

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 реанимации. 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-лактамные 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) дескалационная 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 urgentных ситуациях (пароксизмальная тахикардия, 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, бикарбоната 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 мочевого 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 десенситизации 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 эффективность 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 приёма 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
Р2	-	Дает правильный ответ, называет все методы
Р1	-	Дает неполный ответ, называет методы частично
Р2		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://linksdir.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. Трафикция 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, 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 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

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина:	Госпитальная педиатрия	
Код и специальность (направление подготовки):		31.05.02 Педиатрия
Квалификация:	врач-педиатр	
Уровень	специалитет	
Форма обучения:	очная	
Факультет:	педиатрический	
Кафедра госпитальной педиатрии		
Очное отделение		
Курс:	5, 6	
Семестр А, Девятый семестр, Семестр В, Семестр С		
Зачет		0 час.
Клинические		305 час.
Лекции		94 час.
СРС		249 час.
Экзамен		36 час.
Всего	684 час.	
Зачетных единиц трудоемкости		(ЗЕТ) 19

Рабочая программа учебной дисциплины составлена с учетом требований Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитет по специальности (направлению подготовки): 31.05.02 Педиатрия.

Разработчики программы:

Заведующий кафедрой, выполняющий лечебную работу и имеющий ученую степень доктора наук и ученое зван	Д. И. Садыкова
Доцент, выполняющий лечебную работу и имеющий ученую степень кандидата наук и ученое звание "доцент"	И. Н. Черезова
Доцент, выполняющий лечебную работу и имеющий ученую степень кандидата наук и ученое звание "доцент"	Н. В. Самойлова

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры.

Заведующий кафедрой, доктор медицинских наук	Д. И. Садыкова
--	----------------

Рабочая программа рассмотрена и согласована на заседании предметно-методической комиссии.

Председатель предметно-методической комиссии	Р. А. Файзуллина
--	------------------

Преподаватели, ведущие дисциплину:

Доцент , кандидат медицинских наук	И. Н. Черезова
------------------------------------	----------------

Доцент , кандидат медицинских наук	Н. Х. Габитова
------------------------------------	----------------

Доцент , кандидат медицинских наук	Н. В. Самойлова
------------------------------------	-----------------

Профессор , доктор медицинских наук	Т. П. Макарова
-------------------------------------	----------------

Доцент , кандидат медицинских наук	Ю. С. Мельникова
------------------------------------	------------------

Доцент , кандидат медицинских наук	Р. Н. Мамлеев
------------------------------------	---------------

Профессор , доктор медицинских наук	Х. М. Вахитов
-------------------------------------	---------------

Профессор , доктор медицинских наук	А. А. Камалова
-------------------------------------	----------------

Ассистент , кандидат медицинских наук	Л. Ф. Вахитова
---------------------------------------	----------------

Старший преподаватель , кандидат медицинских наук	Е. С. Сластникова
---	-------------------

Доцент , кандидат медицинских наук	Д. Р. Сабирова
------------------------------------	----------------

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

Цель освоения дисциплины: Целью освоения дисциплины «Госпитальная педиатрия» является подготовить специалиста – врача-педиатра, обладающего компетенциями, необходимыми для оказания квалифицированной медицинской помощи детскому населению, владеющего профессиональным алгоритмом решения практических задач диагностики, лечения и профилактики острых и хронических соматических заболеваний у детей различных возрастно-половых групп, а также практическими умениями оказания первой врачебной помощи и реанимационных мероприятий при экстренных и неотложных состояниях у детей, готового и способного к постоянному самосовершенствованию и интеграции научных знаний в практическую деятельность на протяжении трудовой деятельности

Задачи освоения дисциплины:

Задачи ООП ВО специальности 31.05.02 – Педиатрия:•подготовить специалиста, имеющего профессиональные теоретические и практические представления о закономерностях роста и развития детей и подростков в возрасте от 0 до 18 лет;•обеспечить методологическую основу и практическую реализацию овладения студентами совокупностью средств и технологий, направленных на создание условий для сохранения здоровья детей и подростков, обеспечения профилактики и лечения путем организации качественной педиатрической помощи и диспансерного наблюдения;•научить решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий, сформировать системный подход к анализу медицинской информации, опираясь на принципы доказательной медицины, к анализу результатов собственной деятельности для предотвращения врачебных ошибок;•привить знания и навыки проведения и интерпретации результатов клинического обследования, современных лабораторных, инструментальных, лучевых и морфологических исследований, анализа клинических симптомов для применения патогенетически обоснованных методов диагностики и лечения;•сформировать навыки оказания экстренной и неотложной помощи;•сформировать способность к логическому и аргументированному анализу, ведению дискуссии, принятию решений на основе научных знаний и принципов доказательной медицины;•сформировать сознание необходимости исполнения принятых в обществе моральных и правовых норм, правил врачебной этики и деонтологии, законов и нормативных актов по работе с конфиденциальной информацией, сохранению врачебной тайны, привить умение вести медицинскую документацию с сознанием юридической ответственности;•создать мотивацию для научной деятельности, непрерывному самосовершенствованию в ходе осуществления профессиональных компетенций врача-педиатра

Обучающийся должен освоить следующие компетенции, в том числе:

Наименование категории (группы) компетенций	Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора (индикаторов) достижения компетенции	Результаты обучения
Общепрофессиональные компетенции	ОПК-10 Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности	ОПК-10 ИОПК-10.2 Применяет алгоритм использования информационных, информационно-коммуникационных и библиографических ресурсов для решения профессиональных задач	Знать: принципы работы современных информационных технологий; возможности справочно-информационных систем и профессиональных баз данных; методику поиска информации; основы информационной безопасности в профессиональной деятельности Уметь: применять современные информационные технологии для решения задач профессиональной деятельности; осуществлять эффективный поиск информации, необходимой для решения задач профессиональной деятельности с использованием справочных систем и профессиональных баз данных; использовать современные информационные технологии в профессиональной деятельности с учетом основных требований информационной безопасности Владеть: навыками использования современных информационных технологий, применения специального программного обеспечения и автоматизированных информационных систем для решения стандартных задач профессиональной деятельности с учетом основных требований информационной безопасности
Общепрофессиональные компетенции	ОПК-4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследование пациента с целью установления диагноза	ОПК-4 ИОПК-4.2 Применяет методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у взрослых и детей; методику осмотра и физикального обследования; клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); состояния, требующие оказания м	Знать: методику сбора и оценки данных о состоянии здоровья ближайших родственников и лиц, осуществляющих уход за ребенком (наследственные и хронические заболевания); методику получения и оценки информации о возрасте родителей в момент рождения ребенка, вредных привычках, работа с вредными и (или) опасными условиями труда, жилищных условиях и неблагоприятных социально-гигиенических факторах; методику сбора и оценки анамнеза жизни ребенка -от какой беременности и какой по счету ребенок, исходы пр Уметь: устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, составлять генеалогическое древо в пределах трех поколений родственников начиная с большого ребенка, получать информацию о наличии наследственных и хронических заболеваний у ближайших родственников и лиц, осуществляющих уход за ребенком, получать информацию о возрасте родителей и их вредных привычках (табакокурение, прием алкоголя, психоактивных веществ) в момент рождения Владеть: навыками сбора анамнеза жизни ребенка, получения данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком, получения информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте), получения информации о профилактических прививках, сбора анамнеза заболевания A/01.7; навыками выявления клинических симптомов и синдромов, интерпретации данных лабораторных и инструментальных исследований, наиболее распространенных заболевания у детей
Общепрофессиональные компетенции	ОПК-5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ОПК-5 ИОПК-5.1 Определяет и оценивает морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека	Знать: методику оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра и оценки кожных покровов, выраженности подкожно-жировой клетчатки, ногтей, волос, видимых слизистых, лимфатических узлов, органов и систем организма ребенка с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей; особенности и оценки массы тела и роста, индекса массы тела детей различных возрастно-половых групп, определения и оценки показателей физического развития и психомоторного развития детей различных возрастов Уметь: оценивать состояние и самочувствие ребенка, осматривать и оценивать кожные покровы, выраженность подкожно-жировой клетчатки, ногти, волосы, видимые слизистые, лимфатические узлы, органы и системы организма ребенка, оценивать соответствие паспортному возрасту физического и психомоторного развития детей, определять массу тела и рост, индекс массы тела ребенка различного возраста, оценивать физическое и психомоторное развитие детей A/01.7; определять и оценивать морфофункциональные особенности Владеть: навыками оценивания состояния и самочувствия ребенка, определения и оценки морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов организма детей разного возраста A/01.7
		ОПК-5 ИОПК-5.2 Применяет алгоритм клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач	Знать: методы и показания к назначению клинико-лабораторной и функциональной диагностики наиболее часто встречающихся заболеваний у детей и подростков Уметь: обосновывать необходимость и объем лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики детей Владеть: алгоритмами направления детей на лабораторное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; направления детей на инструментальное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; навыками информирования при необходимости родителей детей (
		ОПК-5 ИОПК-5.3 Оценивает результаты клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач	Знать:методику оценки показателей гомеостаза и водно-электролитного обмена детей по возрастно-половым группам; особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма детей по возрастно-половым группам в норме и при патологических процессах, нормативы клинико-лабораторных и функциональных методов диагностики у детей различного возраста A/01.7; нормативы клинико-лабораторных и функциональных методов диагностики у детей различного возраста Уметь: интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования детей по возрастно-половым группам; интерпретировать результаты функциональных методов диагностики у здоровых и больных детей различного возраста A/01.7 Владеть: навыками интерпретации результатов клинико-лабораторных, инструментальных и функциональных методов диагностики у здоровых и больных детей различного возраста при решении профессиональных задач
Общепрофессиональные компетенции	ОПК-7 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ОПК-7 ИОПК-7.2 Назначает комплекс необходимых лечебных мероприятий, в т.ч. детям детям при неинфекционных заболеваниях и осуществляет контроль его эффективности и безопасности	Знать:методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи безопасности при лечении наиболее распространенных заболеваний, механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные Уметь: разрабатывать план лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения Владеть: навыками назначения медикаментозного и немедикаментозного лечения при наиболее распространенных заболеваниях; осуществления контроля эффективности и безопасности лечения

Профессиональные и дополнительные профессиональные компетенции	ПК-11 Готовность к организации оказания медицинской помощи детям в подразделении и способность осуществлять контроль его качества	ПК-11 ИПК-11.1 Использует принципы и правила проведения мероприятий при оказании медицинской помощи, в т.ч. детям, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи	Знать: правила получения добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение лечения; современные методы медикаментозной терапии болезней и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи; механизм действия лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные Уметь: составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; назначать медикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи Владеть: навыками разработки плана лечения болезней и состояний ребенка; назначения медикаментозной терапии ребенку; назначения немедикаментозной терапии ребенку; назначения диетотерапии ребенку; формирования у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению; выполнения рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами; оказания медицинской помощи детям при внезапных остр
Профессиональные и дополнительные профессиональные компетенции	ПК-3 Готовность к сбору информации, в том числе от детей и их родителей (жалоб, данных анамнеза, результатов осмотра детей, лабораторно-инструментальных и иных исследований) для постановки диагноза	ПК-3 ИПК-3.2 Использует приемы и технологии проведения опроса и интерпретации полученной информации по анамнезу, физикальному осмотру, клиническому обследованию, результатам лабораторно-инструментальных и иных исследований для постановки диагноза	Знать: анатомио-физиологические и возрастно-половые особенности детей, показатели гомеостаза и водноэлектролитного обмена детей по возрастно-половым группам, особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма детей по возрастно-половым группам в норме и при патологических процессах; этиологию и патогенез болезней и состояний у детей, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья; методику сбора и оценки жалоб, анамнеза ж Уметь: устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка; проводить полное физикальное обследование детей различного возраста, оценивать полученные результаты; формулировать предварительный диагноз, составлять план дополнительного обследования ребенка и оценивать полученные результаты Владеть: алгоритмами опроса, физикального обследования детей различного возраста и постановки предварительного диагноза; алгоритмами оценки результатов дополнительного (лабораторного и инструментального) обследования детей
Профессиональные и дополнительные профессиональные компетенции	ПК-4 Способность к разработке плана ведения детей с различными нозологическими формами в соответствии со стандартами медицинской помощи детям	ПК-4 ИПК-4.1 Определяет тактику ведения пациентов с различными нозологическими формами и в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи	Знать: этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику различных заболеваний среди детского населения; стандарты медицинской помощи детям по заболеваниям; клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям 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 и диагноза боль
Профессиональные и дополнительные профессиональные компетенции	ПК-5 Готовность к назначению лечения детям с различными заболеваниями и способность осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ПК-5 ИПК-5.1 Осуществляет выбор оптимальных методов лечения, в т.ч. медикаментозной и немедикаментозной терапии, с учетом знаний о правилах, способах введения, показаниях и противопоказаниях, побочных эффектах, дозах и продолжительности приема при различных заболеваниях	Знать: стандарты медицинской помощи детям по заболеваниям; клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям; современные методы медикаментозной терапии болезней и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; современные методы немедикаментозной терапии основных болезней и состояний у детей в соответствии с действующими кли Уметь: назначать медикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом Владеть: навыками разработки плана лечения болезней и состояний ребенка; назначения медикаментозной терапии ребенку; назначения немедикаментозной терапии ребенку
Профессиональные и дополнительные профессиональные компетенции	ПК-8 Готовность и способность к проведению противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции	ПК-8 ИПК-8.1 Устанавливает причинно-следственные связи изменений состояния здоровья человека от воздействия факторов среды обитания для организации профилактических и противоэпидемических мероприятий в случае возникновения инфекции	Знать: правила проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции Уметь: организовывать проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции Владеть: алгоритмами организации санитарнопротивоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Универсальные компетенции	УК-11 Способен формировать нетерпимое отношение к коррупционному поведению	УК-11 ИУК-11.2 Определяет тактику взаимоотношений с пациентами в различных ситуациях, включая случаи провокации врача к коррупционному поведению со стороны пациента (его законного представителя)	Знать: нормативно-правовую базу борьбы с коррупцией; этические нормы взаимоотношений между врачом и пациентом (его законными представителями) Уметь: правильно определить тактику взаимоотношений с пациентами в различных ситуациях, включая случаи провокации врача к коррупционному поведению со стороны пациента (его законного представителя); правильно оценить ситуацию и принимать необходимые решения при экстремистской и террористической угрозе Владеть: навыками общения с пациентами (законными представителями) в различных ситуациях, проявляя нетерпимое отношение к коррупционному поведению
Универсальные компетенции	УК-3 Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	УК-3 ИУК-3.1 Проявляет лидерство в планировании и осуществлении профессиональной деятельности, в постановке целей, в побуждении других к достижению поставленных целей	Знать: процессы подбора эффективной команды; основные условия эффективной командной работы; основы стратегического управления человеческими ресурсами; нормативные правовые акты, касающиеся организации и осуществления профессиональной деятельности; модели организационного поведения, факторы формирования организационных отношений; стратегии и принципы командной работы, основные характеристики организационного климата и взаимодействия людей в организации Уметь: определять стиль управления для эффективной работы команды; вырабатывать командную стратегию; применять принципы и методы организации командной деятельности Владеть: навыками участия в разработке стратегии командной работы; участия в командной работе, распределения ролей в условиях командного взаимодействия

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина является основополагающей для изучения следующих дисциплин: "Детская хирургия", "Инфекционные болезни у детей", "Поликлиническая и неотложная педиатрия", "Особенности инфекционных болезней у детей".

Области профессиональной деятельности и сферы профессиональной деятельности, в которых выпускники, освоившие программу специалитета, могут осуществлять профессиональную деятельность:

02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи, специализированной, скорой, паллиативной медицинской помощи детям, включающей мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения);

07 Административно-управленческая и офисная деятельность (в сфере деятельности организаций здравоохранения);

В рамках освоения программ специалитета/бакалавриата/магистратуры выпускники могут готовиться к решению задач профессиональной деятельности следующих типов:

диагностический;

лечебный;

организационно-управленческий;

профилактический;

реабилитационный;

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

Общая трудоемкость дисциплины составляет 19 зачетных единицы, 684 академических часа.

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

Промежуточная аттестация – Зачет Экзамен (36 час.).

	Контактная работа		Самостоятельная работа
	Лекции	Практические занятия (семинарские занятия)	
Всего			
684	94	305	249

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) (очное отделение)

Разделы / темы дисциплины	Общая трудоемкость (в часах)	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу обучающихся и трудоемкость (в часах)			Формы текущего контроля
		Аудиторные учебные занятия		Самостоятельная работа обучающихся	
		Лекции	Практ. занят		
Раздел 1.	122	20	60	42	
Тема 1.1.	8	2	6		кейс-задача, практическое задание, разбор истории болезни, тестирование
Тема 1.2.	8	2	6		кейс-задача, разбор истории болезни, тестирование, чек-лист
Тема 1.3.	10	2	6	2	задания на принятие решения в ситуации выбора, кейс-задача, собеседование, тестирование
Тема 1.4.	10		6	4	кейс-задача, разбор истории болезни, тестирование
Тема 1.5.	10	2	6	2	кейс-задача, разбор истории болезни, тестирование
Тема 1.6.	10		6	4	задания на принятие решений в проблемной ситуации, кейс-задача, разбор истории болезни, тестирование, устный опрос
Тема 1.7.	12	2	6	4	кейс-задача, разбор истории болезни, тестирование
Тема 1.8.	6	2		4	реферат, составление презентации, тестирование
Тема 1.9.	6	2		4	реферат, составление презентации
Тема 1.10.	4			4	составление презентации, тестирование
Тема 1.11.	4	2		2	кейс-задача, разбор истории болезни, реферат, составление презентации
Тема 1.12.	10		6	4	деловая игра, доклад, кейс-задача, разбор истории болезни, разбор лабораторных данных, реферат, тестирование
Тема 1.13.	10		6	4	кейс-задача, практическое задание, разбор истории болезни, тестирование
Тема 1.14.	6	2		4	доклад, кейс-задача, составление презентации, тестирование
Тема 1.15.	8	2	6		кейс-задача, мануальные навыки, разбор истории болезни, тестирование
Раздел 2.	96	14	42	40	
Тема 2.1.	12	2	6	4	кейс-задача, написание истории болезни, разбор истории болезни, тестирование
Тема 2.2.	10		6	4	практическое задание, разбор истории болезни, разбор лабораторных данных, составление презентации, тестирование, устный опрос
Тема 2.3.	6			6	реферат, составление презентации, тестирование
Тема 2.4.	12	2	6	4	деловая игра, кейс-задача, рецензирование ответа другого студента, тестирование
Тема 2.5.	12	2	6	4	кейс-задача, разбор истории болезни, тестирование
Тема 2.6.	12	2	6	4	кейс-задача, написание истории болезни, разбор истории родов, тестирование, устный опрос
Тема 2.7.	12	2	6	4	задания на принятие решения в нестандартной ситуации, написание истории болезни, разбор истории болезни, разбор лабораторных данных, тестирование
Тема 2.8.	12	2	6	4	задания на принятие решения в нестандартной ситуации, задания на принятие решения в ситуации выбора, кейс-задача, тестирование, чек-лист
Тема 2.9.	8	2		6	разбор лабораторных данных, реферат, составление презентации, тестирование
Раздел 3.	290	38	138	114	
Тема 3.1.	11	2	6	3	кейс-задача, написание истории болезни, разбор рентгеновских снимков, тестирование
Тема 3.2.	4			4	кейс-задача, практическое задание, реферат, составление презентации
Тема 3.3.	12	2	6	4	деловая игра, задания на принятие много альтернативности решений, кейс-задача, написание истории болезни, тестирование
Тема 3.4.	10		6	4	деловая игра, кейс-задача, написание истории болезни, разбор истории болезни, тестирование
Тема 3.5.	10		6	4	задания на принятие решения в нестандартной ситуации, кейс-задача, мозговой штурм, тестирование
Тема 3.6.	10		6	4	задания на принятие решения в нестандартной ситуации, кейс-задача, разбор истории болезни, разбор лабораторных данных, тестирование
Тема 3.7.	4			4	кейс-задача, разбор лабораторных данных, реферат, составление презентации, тестирование
Тема 3.8.	8		6	2	деловая игра, кейс-задача, разбор рентгеновских снимков, тестирование
Тема 3.9.	10		6	4	кейс-задача, написание истории болезни, разбор рентгеновских снимков, тестирование
Тема 3.10.	10	2	6	2	выполнение практических заданий, задания на принятие решений в проблемной ситуации, кейс-задача, написание истории болезни, разбор истории болезни, разбор лабораторных данных, тестирование
Тема 3.11.	10	2	6	2	деловая игра, задания на принятие решений в проблемной ситуации, кейс-задача, разбор истории болезни, тестирование
Тема 3.12.	12	2	6	4	задания на принятие решений в проблемной ситуации, кейс-задача, написание истории болезни, разбор истории болезни, реферат, ролевая игра, тестирование
Тема 3.13.	4			4	кейс-задача, разбор истории болезни, тестирование
Тема 3.14.	10	2	6	2	кейс-задача, разбор истории болезни, тестирование, устный опрос
Тема 3.15.	10		6	4	кейс-задача, разбор истории болезни, тестирование, устный опрос

Тема 3.16.	11	2	6	3	кейс-задача, написание истории болезни, практическое задание, разбор истории болезни, тестирование, устный опрос
Тема 3.17.	10	2	6	2	кейс-задача, разбор результатов функциональной диагностики, тестирование
Тема 3.18.	2			2	выполнение письменных заданий, кейс-задача, тестирование
Тема 3.19.	10	2	6	2	кейс-задача, мануальные навыки, разбор истории болезни, разбор рентгеновских снимков, терминологический диктант, тестирование, устный опрос
Тема 3.20.	6			6	кейс-задача, разбор истории болезни, разбор лабораторных данных, реферат, составление презентации, тестирование
Тема 3.21.	6	2		4	задания на принятие много альтернативности решений, задания на принятие решения в нестандартной ситуации, кейс-задача, разбор истории болезни, реферат, составление презентации, тестирование
Тема 3.22.	4			4	аналитическая работа с документами, задания на принятие много альтернативности решений, тестирование
Тема 3.23.	10	2	6	2	задания на принятие решения в нестандартной ситуации, кейс-задача, написание истории болезни, разбор истории болезни, разбор лабораторных данных, терминологический диктант, тестирование
Тема 3.24.	8		4	4	кейс-задача, мануальные навыки, разбор истории болезни, реферат, составление презентации, тестирование, устный опрос
Тема 3.25.	2		2		кейс-задача, разбор истории болезни, тестирование, устный опрос
Тема 3.26.	10		6	4	кейс-задача, мозговой штурм, разбор истории болезни, тестирование
Тема 3.27.	10	2	6	2	деловая игра, задания на принятие решений в проблемной ситуации, кейс-задача, написание истории болезни, разбор истории болезни, разбор результатов функциональной диагностики, разбор рентгеновских снимков, реферат, рецензирование ответа другого студента, составление презентации, тестирование
Тема 3.28.	12	2	6	4	деловая игра, кейс-задача, мануальные навыки, мозговой штурм, разбор истории родов, составление презентации, терминологический диктант, тестирование, устный опрос
Тема 3.29.	6	2		4	кейс-задача, разбор истории болезни, составление презентации, тестирование
Тема 3.30.	14	4	6	4	деловая игра, кейс-задача, мануальные навыки, написание истории болезни, разбор лабораторных данных, реферат, составление презентации, терминологический диктант, тестирование, устный опрос
Тема 3.31.	6	2		4	кейс-задача, разбор истории болезни, реферат, составление презентации, тестирование
Тема 3.32.	12	2	6	4	задания на принятие решений в проблемной ситуации, кейс-задача, разбор истории болезни, разбор лабораторных данных, реферат, составление презентации, тестирование, устный опрос
Тема 3.33.	10	2	4	4	деловая игра, задания на принятие решения в нестандартной ситуации, кейс-задача, мозговой штурм, написание истории болезни, разбор истории болезни, реферат, составление презентации, тестирование, устный опрос
Тема 3.34.	6		2	4	аналитическая работа с документами, кейс-задача, написание истории болезни, разбор истории болезни, реферат, составление презентации, тестирование
Раздел 4.	66	10	36	20	
Тема 4.1.	6	2	2	2	аналитическая работа с документами, кейс-задача, разбор истории болезни, собеседование, составление презентации, тестирование, устный опрос
Тема 4.2.	10		6	4	кейс-задача, разбор истории родов, терминологический диктант, тестирование, устный опрос
Тема 4.3.	10		6	4	кейс-задача, мозговой штурм, разбор истории болезни, реферат, составление презентации, тестирование
Тема 4.4.	6	2	4		аналитическая работа с документами, кейс-задача, практическое задание, разбор истории болезни, реферат, тестирование, устный опрос
Тема 4.5.	8		6	2	кейс-задача, мануальные навыки, разбор истории болезни, разбор лабораторных данных, разбор рентгеновских снимков, реферат, тестирование, устный опрос
Тема 4.6.	12	4	4	4	кейс-задача, разбор истории болезни, реферат, составление презентации, тестирование, устный опрос
Тема 4.7.	2		2		кейс-задача, разбор лабораторных данных, тестирование, устный опрос
Тема 4.8.	2	2			тестирование
Тема 4.9.	10		6	4	задания на принятие много альтернативности решений, кейс-задача, разбор истории болезни, разбор лабораторных данных, тестирование, устный опрос
Раздел 5.	74	12	29	33	
Тема 5.1.	6	2	2	2	задания на принятие решения в нестандартной ситуации, кейс-задача, мозговой штурм, разбор лабораторных данных, реферат, составление презентации, терминологический диктант, тестирование, устный опрос
Тема 5.2.	2	2			тестирование
Тема 5.3.	12	2	6	4	деловая игра, кейс-задача, написание истории болезни, разбор истории болезни, реферат, терминологический диктант, тестирование, устный опрос

Тема 5.4.	10		6	4	задания на принятие решения в нестандартной ситуации, кейс-задача, разбор истории болезни, разбор лабораторных данных, разбор рентгеновских снимков, реферат, рецензирование ответа другого студента, составление презентации, тестирование, устный опрос
Тема 5.5.	10	2	4	4	задания на принятие решения в нестандартной ситуации, кейс-задача, разбор истории болезни, разбор рентгеновских снимков, тестирование, устный опрос
Тема 5.6.	12	2	6	4	кейс-задача, написание истории болезни, разбор истории болезни, составление презентации, терминологический диктант, тестирование, устный опрос
Тема 5.7.	7	2		5	аналитическая работа с документами, дискуссия, написание эссе, реферат, рецензирование ответа другого студента, тестирование
Тема 5.8.	8		2	6	кейс-задача, разбор истории болезни, разбор рентгеновских снимков, тестирование, устный опрос
Тема 5.9.	7		3	4	кейс-задача, разбор истории болезни, тестирование
ВСЕГО:	684	94	305	249	36

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

Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы)	Код компетенций
Раздел 1.	Физиология периода новорожденности	ОПК-10,ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7,ПК-11,ПК-3,ПК-4,ПК-5,ПК-8,УК-11,УК-3
Тема 1.1.	Организация работы отделения новорожденных. Доношенный и недоношенный ребенок. Первичный и утренний туалет новорожденных. Пограничные состояния. Вакцинация, вскармливание новорожденных в родильном доме	ОПК-10,ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7,ПК-11,ПК-3,УК-11
Содержание лекционного курса	Введение в неонатологию. Организация неонатологической помощи детям. Порядок оказания помощи новорожденным (метод письмо МЗ РФ №921). Неонатальный скрининг	
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	
Тема 1.2.	Асфиксия плода и новорожденного	ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7,ПК-11,ПК-3,ПК-4,УК-3
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	
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	
Тема 1.3.	Гемолитическая болезнь новорожденных	ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7,ПК-11,ПК-3,ПК-4,УК-3
Содержание лекционного курса	Особенности антигенной несовместимости крови матери и плода. Особенности билирубинового обмена в организме плода и новорожденного. Классификация ГБН. Диагностика. Факторы риска и фазы гипербилирубинемической энцефалопатии. Профилактика ГБН	
Содержание темы практического занятия	Гемолитическая болезнь новорожденных. Этиология, патогенез. Клинические формы, оценка степени тяжести ГБН. Показания, способы и техника ЗПК, консервативная терапия. Диагностика. Дифференциальный диагност. Лечение	
Содержание темы самостоятельной работы	Дородовая профилактика ГБН, принципы терапии. Современные возможности	
Тема 1.4.	Задержка внутриутробного развития плода	ОПК-10,ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7,ПК-3,ПК-4
Содержание темы практического занятия	Задержка внутриутробного развития плода (ЗВУР). Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагност. Лечение	
Содержание темы самостоятельной работы	Профилактика ЗВУР, подготовка беседы, доклада, сабиллетиона для работы с беременными	
Тема 1.5.	Синдром дыхательных расстройств у новорожденных	ОПК-10,ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7,ПК-11,ПК-3,ПК-4
Содержание лекционного курса	Синдром дыхательных расстройств у новорожденных. Понятие пневмопатии. Значение и физиологическая роль сурфактанта в развитии СДР у новорожденного. Факторы риска и предикторы ГДС у новорожденных	
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. Амбулаторная профилактика	
Содержание темы самостоятельной работы	Современные методы респираторной поддержки, роль сурфактанта в профилактике СДР.	
Тема 1.6.	Недоношенный ребенок	ОПК-10,ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7,ПК-11,ПК-3,ПК-4,УК-11
Содержание темы практического занятия	Выхаживание недоношенных новорожденных в условиях родильного дома	
Содержание темы самостоятельной работы	Морфофункциональные особенности недоношенных детей. Уход за недоношенными детьми (подготовка доклада/беседы, сабиллетиона)	
Тема 1.7.	Геморрагические расстройства в периоде новорожденности	ОПК-10,ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7,ПК-3,ПК-5
Содержание лекционного курса	Геморрагические расстройства в периоде новорожденности. Особенности гемостаза у новорожденных. Патология тромбоцитарного звена гемостаза. Профилактика геморрагического синдрома в периоде новорожденности	
Содержание темы практического занятия	Геморрагическая болезнь новорожденного. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагност. Лечение	
Содержание темы самостоятельной работы	Врожденные и приобретенные тромбоцитопении. Тромбоцитопатии. Наследственные коагулопатии (гемофилия, гипо-афибриногенемия, дефицит VII и XIII факторов).	
Тема 1.8.	Инфекционно-воспалительные заболевания кожи у детей	ОПК-10,ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7,ПК-3,ПК-5,ПК-8
Содержание лекционного курса	Инфекционно-воспалительные заболевания кожи и подкожной клетчатки у новорожденных. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагност. Лечение	
Содержание темы самостоятельной работы	Инфекционно-воспалительные заболевания кожи и подкожной клетчатки у новорожденных. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагност. Лечение	
Тема 1.9.	Синдром персистирующего фетального кровообращения	ОПК-10,ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7,ПК-4,УК-3
Содержание лекционного курса	Синдром персистирующего фетального кровообращения. Дифференциальная диагностика с врожденными пороками сердца. Принципы терапии	
Содержание темы самостоятельной работы	Пульсоксиметрия как скрининговый метод патологии сердца у новорожденных. Маршрутизация ребенка с выявленной патологией сердца	
Тема 1.10.	Неинфекционные заболевания кожи и подкожной клетчатки	ОПК-10,ОПК-4,ОПК-5,ПК-3,ПК-4
Содержание темы самостоятельной работы	Неинфекционные заболевания кожи и подкожной клетчатки. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагност. Лечение	
Тема 1.11.	Эндокринопатии, эмбриопатии	ОПК-10,ОПК-4,ОПК-5
Содержание лекционного курса	Эмбриопатии (хромосомные аномалии, алкогольный фетальный синдром и др.)	
Содержание темы самостоятельной работы	Эндокринопатии (адрено-генитальный синдром, гипо- и гипертиреоз, сахарный диабет, диабетическая эмбриопатия).	
Тема 1.12.	Желтуха новорожденных	ОПК-10,ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7,ПК-4,УК-11
Содержание темы практического занятия	Дифференциальная диагностика желтух новорожденных	
Содержание темы самостоятельной работы	Желтуха грудного молока. Синдром криггера-Найгара. Холестатические желтухи в периоде новорожденности (дефицит альфа-1 антитрипсина, гемолиз, митохондриальная патология, атрезия желчевыводящих путей)	
Тема 1.13.	Новорожденные с экстремально-низкой и очень низкой массой тела при рождении (ЭНМТ)	ОПК-10,ОПК-5,ОПК-7,ПК-3
Содержание темы практического занятия	Выхаживание детей с экстремально-низкой и очень низкой массой тела при рождении (ЭНМТ).	
Содержание темы самостоятельной работы	Вскармливание новорожденных с ЭНМТ. Приказ МЗ РФ от 15.11.2012 г №921 и ("Об утверждении порядка оказания медицинской помощи новорожденным детям, в том числе новорожденным детям с низкой и экстремально низкой массой тела" с изменениями от 20.10.2020г)	
Тема 1.14.	Синдром рвоты и срыгиваний	ОПК-10,ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7,ПК-4
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	
Содержание темы самостоятельной работы	Первичные причины синдрома рвоты и срыгиваний	
Тема 1.15.	Перинатальные повреждения ЦНС	ОПК-10,ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7,ПК-3,ПК-4,ПК-5
Содержание лекционного курса	Перинатальные повреждения ЦНС гипоксического и травматического генеза. Современные методы диагностики	
Содержание темы практического занятия	Современные методы лечения и реабилитации детей с перинатальными повреждениями ЦНС гипоксического и травматического генеза	
Раздел 2.	Гематология детского возраста	ОПК-10,ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7,ПК-11,ПК-3,ПК-4,ПК-5
Тема 2.1.	Острые лейкозы у детей	ОПК-10,ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7,ПК-11,ПК-3,ПК-4,ПК-5
Содержание лекционного курса	Современные представления об этиологии и патогенезе гемобластозов у детей. Посиндромная диагностика. Современные исследования (иммуногистохимические, генетические и тд)	
Содержание темы практического занятия	Острый лимфобластный, миелобластный лейкозы (клиника, диагностика, лечение). Особенности лечения острого миелобластного лейкоза	
Содержание темы самостоятельной работы	Формы лейкозов в зависимости от дифференцировки клеток. FAB классификация, критерии	
Тема 2.2.	Терапия лейкозов у детей	ОПК-10,ОПК-7,ПК-11,ПК-4,ПК-5
Содержание темы практического занятия	Терапия острых лейкозов у детей: Индукция ремиссии, консолидация, поддерживающая терапия	
Содержание темы самостоятельной работы	Тактика диспансерного наблюдения детей с лейкозами	
Тема 2.3.	Хронический миелодисплазийный лейкоз	ОПК-10,ОПК-7
Содержание темы самостоятельной работы	Современные представления о диагностике и возможностях терапии хронического миелодисплазийного лейкоза	
Тема 2.4.	Лимфопролиферативные заболевания	ОПК-10,ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7,ПК-11,ПК-3,ПК-4,ПК-5
Содержание лекционного курса	Лимфогранулематоз. Болезнь Ходжкина. Дифференциальная диагностика лимфоидноэпителиальных лимфом (лимфома Ходжкина). Клиника, диагностика, лечение.Классификация поражения лимфоузлов (стадии в зависимости от локализации процесса)	
Содержание темы практического занятия	Этиология, патогенез лимфогранулематоза, современные возможности диагностики. Диспансерное наблюдение, тактика	
Тема 2.5.	Гемолитические анемии у детей	ОПК-10,ОПК-4,ОПК-7,ПК-3,ПК-4
Содержание лекционного курса	Структура гемолитических анемий (классификация). Врожденные и приобретенные. Этиология, патогенез, основные синдромы, особенности лабораторной диагностики	
Содержание темы практического занятия	Дифференциальный диагноз гемолитических анемий, современные принципы терапии. Анемия Минковского-Шоффара (наследственный сфероцитоз) Аутоиммунные гемолитические анемии с тепловыми и холодовыми агглютинирующими гемоглининами	
Содержание темы самостоятельной работы	Пароксизмальная ночная гемоглобинурия. Симптоматические гемолитические (лекарственно-индуцированные) гемолитические анемии. Фавизм. Дифференциально-диагностические признаки (лабораторные) мембранопатий, ферментопатий и гемолизопатий	
Тема 2.6.	Геморрагический васкулит	ОПК-10,ОПК-5,ОПК-7,ПК-3,ПК-4,ПК-5
Содержание лекционного курса	Классификация геморрагических диатезов в зависимости от поражения звена гемостаза. Типы кровоточивости. Этиология, патогенез геморрагического васкулита	
Содержание темы практического занятия	Геморрагический васкулит, клиника, диагностика. Основные клинические синдромы. Осложнения. Дифференциальный диагност. Лечение	
Содержание темы самостоятельной работы	Дифференциальная диагностика геморрагического васкулита. Вторичные васкулопатии. Дермальные ангины	
Тема 2.7.	Коагулопатии	ОПК-10,ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7,ПК-3,ПК-5
Содержание лекционного курса	Современные возможности диагностики и лечения заболеваний, связанных с нарушениями коагуляционными звенами гемостаза. Классификация в зависимости от дефицита фактора свертывания. Современные возможности терапии гемофилий. Использование ГИВБ в лечении ингибиторных форм гемофилий	
Содержание темы практического занятия	Гемофилия А, гемофилия В. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагност. Лечение. Ингибиторные формы	
Содержание темы самостоятельной работы	Современные возможности диагностики и лечения заболеваний, связанных с нарушениями коагуляционными звенами гемостаза. Классификация в зависимости от дефицита фактора свертывания	
Тема 2.8.	Имунная тромбоцитопеническая пурпура	ОПК-10,ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7,ПК-11,ПК-3,ПК-4,ПК-5
Содержание лекционного курса	Тромбоцитопении, классификация в зависимости от патогенеза. Диагностика нарушений тромбоцитарного звена гемостаза	
Содержание темы практического занятия	Имунная тромбоцитопения, клиника, диагностика, лечение. Определение тяжести по типам кровоточивости согласно клиническим рекомендациям.	
Содержание темы самостоятельной работы	Дифференциальная диагностика нарушений сосудисто-тромбоцитарного и коагуляционного звена гемостаза	
Тема 2.9.	Тромбоцитоз	ОПК-10,ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7
Содержание лекционного курса	Классификация тромбоцитозов. Клинические проявления. Лабораторная диагностика. Неотложная помощь при кровотечениях	
Содержание темы самостоятельной работы	Современная диагностика тромбоцитопатий с нарушениями адгезии и агрегации. Возможности терапии	
Раздел 3.	Патология детей старшего возраста	ОПК-10,ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7,ПК-11,ПК-3,ПК-4,ПК-5,ПК-8,УК-11
Тема 3.1.	Анатомические аномалии строения почек. Нарушения дифференцировки почечной структуры	ОПК-5,ПК-3,ПК-4

Содержание лекционного курса	Заболевания органов мочевой системы (ОМС) у детей раннего возраста. Классификация анатомических аномалий развития почек. Аномалии количества (агенезия, добавочная почка. Клиника, диагностика, лечение. Аномалии положения – дистонии почек. Классификация (высокая, низкая, перекрестная дистония). Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Аномалии взаимоотношения (сращение почек). Симметричные и асимметричные формы сращения (подково-, гастробразные, 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. Дифференциальный диагноз, тактика ведения, прогноз. Тканевые (олигометанефрозия, сегментарная гипоплазия и др.) и кистозные (врожденный нефротический синдром фибринозного типа, поликистозная болезнь, межулярная кистозная болезнь, губчатая почка и др.) дисплазии почек у детей. Кистозные аномалии почек в детском возрасте. Патогенез. Поликистоз почек (аутосомно-рецессивный, аутосомно-доминантный типы). Мультикистозная дисплазия. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Прогноз. Межулярная кистозная болезнь нефрофиброза Фавки: клиника, диагностика, лечение, исходы. Врожденный нефротический синдром фибринозного типа	
Содержание темы практического занятия	Диагностика кистозных и безкистозных дисплазий почек, тактика ведения СРС: Пороки развития почек, хашеино-лоханочной системы, мочеточников, мочевого пузыря, уретры.	
Содержание темы самостоятельной работы	Пороки развития почек, хашеино-лоханочной системы, мочеточников, мочевого пузыря, уретры. Аномалии почечных сосудов. Пороки развития гениталий.	
Тема 3.2	Дисметаболические нефропатии	ОПК-10,ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7,ПК-4
Содержание темы самостоятельной работы	Дисметаболические нефропатии (уратурия, оксалурия, кальцийурия, фосфатурия). Особенности клиники каждой формы. Диагностика. Значение оценки экскреции кальция, фосфатов, уратов, оксалатов и др., антикристаллообразующей способности мочи и УЗИ почек для ранней диагностики. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз. Дифференциальная тактика при оксалатной, уратной дисметаболических нефропатиях. Принципы диетотерапии	
Тема 3.3	Нефротический синдром	ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7,ПК-11,ПК-3,ПК-4,ПК-5
Содержание лекционного курса	Приобретенный нефротический синдром. Этиология. Патогенез. Морфологическая характеристика. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Течение. Лечение. Исходы. Врожденный нефротический синдром. Типы. Патогенез. Морфологическая характеристика врожденного нефротического синдрома фибринозного типа. Пренатальная диагностика. Показания к прерыванию беременности. Клиника. Диагностика. Роль биопсии для раннего выявления заболевания. Дифференциальный диагноз. Исходы. Лечение. Прогноз	
Содержание темы практического занятия	Лечебно-диагностическая тактика при нефротическом синдроме у детей	
Содержание темы самостоятельной работы	Амфилоид почек. Врожденный нефротический синдром	
Тема 3.4	Нефритический синдром	ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7,ПК-11,ПК-4,ПК-5
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. Дифференциальный диагноз синдрома гематурии	
Содержание темы самостоятельной работы	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	
Тема 3.5	Вторичные нефропатии	ОПК-10,ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7,ПК-11,ПК-3,ПК-4,ПК-5
Содержание темы практического занятия	Дифференциальный диагноз. Течение. Лечение. Исходы. Спектр заболеваний, сопровождающихся развитием вторичных нефропатий. Вочечной (попуче)-нефрит. Клинические варианты, диагностика. Классификация. Дифференциальный диагноз с первичными гломерулонефритами. Морфологические варианты. Дифференцированное патогенетическое лечение. Почечный синдром при системных васкулитах. Капилляротоксический нефрит, микроскопический полиангит. Диагностика. Лечение. Вторичный амфилоид.	
Содержание темы самостоятельной работы	Диабетическая нефропатия. Дифференциальный диагноз вторичных нефропатий с первичными гломерулонефритами, тубуло-интерстициальным нефритом, инфекцией мочевых путей	
Тема 3.6	Тубуло-интерстициальный нефрит	ОПК-10,ОПК-4,ОПК-5,ПК-11,ПК-3,ПК-4
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	
Содержание темы самостоятельной работы	Дифференциальный диагноз с первичными гломерулонефритами, инфекцией мочевых путей, вторичными нефропатиями. Морфологические изменения при ТИН. Дифференцированное патогенетическое лечение. Оздоровительные мероприятия	
Тема 3.7	Тубулопатии	ОПК-10,ОПК-5
Содержание темы самостоятельной работы	Диагностика тубулопатий (первичные, вторичные). Патогенез развития основных клинико-лабораторных синдромов, характерных для тубулопатий (попиурии, электролитных расстройств, нарушения кислотно-основного состояния крови, рахитоподобный синдром (почечная остеопения), нефропатия). Клиника, принципы диагностики и лечения заболеваний, сопровождающихся:- полиурией в сочетании с гиперкалемией, дегидратацией и метаболитическим ацидозом (псевдогипоальдостеронизм I, II типа, надпочечниковая недостаточность синдромом Аддисона);- полиурией в сочетании с дегидратацией (врожденный почечный сахарный диабет);- полиурией в сочетании с гипокальциемией и метаболитическим алкалозом (синдром Бартера);- полиурией в сочетании с аминоацидурией, глюкозурией и фосфатурией (синдром Фавкина первичный и вторичный, синдром Лоу оксалоэстроноуретический синдром);- полиурией в сочетании с метаболитическим гиперхлоремическим ацидозом (почечный тубулярный ацидоз I и II типа). Клиника, диагностика нефропатии Фавкина (межулярной кистозной болезни). Методы лечения отдельных нозологических вариантов тубулопатий, сопровождающихся синдромом полиурии	
Тема 3.8	Инфекция мочевой системы. Заболевания мочевого пузыря	ОПК-10,ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7,ПК-11,ПК-3,ПК-4,ПК-5
Содержание темы практического занятия	Основные синдромы (дигирических 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	
Содержание темы самостоятельной работы	Лечебно-диагностическая тактика при циститах у детей (классификация циститов, лабораторные и инструментальные методы диагностики - УФМ, цистоскопия, уродинамическое обследование). Нефротические дисфункции мочевого пузыря. Диагностика, лечение. Принципы лечения циститов у детей:- антимикробные препараты, используемые при лечении циститов;- фитотерапия циститов; Фитотерапевтические методы дифференцированного лечения нефротических дисфункций мочевого пузыря, циститов. Тактика диспансерного наблюдения	
Тема 3.9	Рефлюкс-нефропатия	ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7,ПК-11,ПК-3,ПК-4,ПК-5
Содержание темы практического занятия	Лечебно-диагностическая тактика при рефлюкс-нефропатиях. Нефропротекторная терапия. Коррекция уродинамических нарушений	
Содержание темы самостоятельной работы	Коррекция уродинамических нарушений	
Тема 3.10	Острое повреждение почек	ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7,ПК-11,ПК-3,ПК-4,ПК-5,УК-11
Содержание лекционного курса	Этиология в зависимости от возраста, основные группы патогенетических факторов развития ОПН. Понятие об ОПН (функциональная и органическая). Морфологический субстрат. Дифференциальный диагноз функциональной и органической ОПН, практическая значимость. Стадии развития острой почечной недостаточности, клинико-лабораторная характеристика. Осложнения при ОПН. Лечение больных острой почечной недостаточностью (диспансерное в зависимости от стадии ОПН, показания к гемодиализу). Методы заместительной почечной терапии. Исход	
Содержание темы практического занятия	Лечебно-диагностическая тактика при развитии острого повреждения почек у детей	
Содержание темы самостоятельной работы	Классификация ОПН (острого повреждения почек) по RIFLE	
Тема 3.11	Хроническая болезнь почек	ОПК-10,ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7,ПК-11,ПК-3,ПК-4,ПК-5,УК-11
Содержание лекционного курса	Диагностические критерии, маркеры, причины, приводящие к развитию ХБП. 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 тотальной почечной недостаточности. 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	
Содержание темы практического занятия	Диагностика различных стадий ХБП и ХПН. Диспансерная терапия. Методы ЗПТ, ведение детей с трансплантацией почки	
Содержание темы самостоятельной работы	Патогенез и методы терапии основных синдромов ХБП (ХПН) - азимического, минеральных нарушений, артериальной гипертензии	ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7,ПК-11,ПК-3,ПК-4,ПК-5
Тема 3.12	Миккардиты	
Содержание лекционного курса	Понятие о миккардите. Характеристика основных этиологических факторов. Вопросы патогенеза миккардитов. Классификация миккардитов у детей. Основные клинические симптомокомплексы при острых и хронических миккардитах. Критерии лабораторной диагностики заболевания. Дифференциальный диагноз миккардитов. Лечение миккардитов у детей. Лечение сердечной недостаточности. Прогноз. Профилактика миккардитов у детей	
Содержание темы практического занятия	Лечебно-диагностическая тактика при миккардитах у детей. Понятие о миккардите. Характеристика основных этиологических факторов. Вопросы патогенеза миккардитов. Классификация миккардитов у детей. Основные клинические симптомокомплексы при острых и хронических миккардитах. Критерии лабораторной диагностики заболевания. Дифференциальный диагноз миккардитов. Лечение миккардитов у детей. Лечение сердечной недостаточности. Прогноз. Профилактика миккардитов у детей	
Содержание темы самостоятельной работы	Дифференциальный диагноз миккардитов с болезнью Помпе (гликогеноз II типа), врожденными пороками сердца и кардиомиопатиями	ОПК-10,ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7
Тема 3.13	Кардиомиопатии	
Содержание темы самостоятельной работы	Нозологическая группа - кардиомиопатии. Классификация кардиомиопатий. Этиология и патогенез. Клинические проявления кардиомиопатии в зависимости от морфологических и функциональных изменений миокарда. Дифференциальный диагноз. Диагностика кардиомиопатии. Клинические проявления. Диагностика. Значение эхокардиографического метода, основные параметры. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз. Гипертрофическая кардиомиопатия. Клинические проявления. Формы. Диагностика. Эхокардиография как определяющий метод диагностики. Идиопатический гипертрофический субаортальный стеноз как отдельная форма гипертрофической кардиомиопатии. Лечение. Прогноз	
Тема 3.14	Инфекционный эндокардит	ОПК-10,ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7,ПК-11,ПК-3,ПК-4,ПК-5
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. Лечение. Принципы антибактериальной терапии. Показания к применению короткодействующих препаратов	
Содержание темы практического занятия	Лечебно-диагностическая тактика при инфекционном эндокардите у детей	
Содержание темы самостоятельной работы	Дифференциальный диагноз инфекционного эндокардита с поражением клапанов сердца при ОРЗ и эндокардитом Либмана-Сакса	
Тема 3.15	Болезни перикарда	ОПК-10,ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7,ПК-11,ПК-3,ПК-4,ПК-5
Содержание темы практического занятия	Перикардиты. Классификация. Клиника, диагностика сухого фибринозного и экссудативного перикардита. Диагностика тампонады сердца. Лечебная тактика	
Содержание темы самостоятельной работы	Поражения перикарда невоспалительного характера: паразитарные поражения, кисты, опухоли, инородные тела, ранения, при митохондриальной патологии, аутоиммунных и аутовоспалительных заболеваниях	
Тема 3.16	Артериальная гипертензия	ОПК-10,ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7,ПК-11,ПК-3,ПК-4,ПК-5
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 артериальной гипертензии у детей. Немедикаментозные и медикаментозные методы лечения АГ. Профилактика АГ	
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	
Содержание темы самостоятельной работы	Вторичная артериальная гипертензия при эндокринной патологии, патологии сердца, нефрогенная артериальная гипертензия	
Тема 3.17	Нарушения сердечного ритма	ОПК-10,ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7,ПК-5
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	
Содержание темы практического занятия	ЭКГ-диагностика наиболее часто встречающихся нарушений ритма и проводимости у детей. Аритмии, обусловленные нарушением функции автоматизма синусового узла. Синусовые тахикардии. Причины. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. Прогноз. Аритмии, обусловленные нарушением функции проведения импульса. Блокады (сино-атриальная и атрио-вентрикулярная). Причины. Клинические проявления. Диагностика. ЭКГ-признаки. Лечение. Прогноз. Феномен Вольфа-Паркинсона-Уайта. Причины формирования синдрома. Терапевтическая тактика. Аритмии, обусловленные нарушением функции возбудимости. Экстрасистолия. Причины. Клинические проявления. Диагностика. Лечебные мероприятия в зависимости от этиологии. Пароксизмальная тахикардия. Причины. Клинические проявления. Лечебные мероприятия. купирование приступа. Показания к кардиохирургическому вмешательству при нарушениях сердечного ритма. неотложная помощь при жизнеугрожающих аритмиях (пароксизмальных и непароксизмальных тахикардиях)	
Содержание темы самостоятельной работы	Синдром слабости синусового узла, синдром удлиненного интервала QT. Клинические варианты. Тактика ведения	
Тема 3.18	Недостаточность кровообращения	ОПК-10,ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7

Содержание темы самостоятельной работы	Острая и хроническая недостаточность кровообращения: левожелудочковая, правожелудочковая. Неотложные состояния при сердечно-сосудистой патологии: острая сердечная недостаточность, кардиогенный шок; острая сосудистая недостаточность (обморок, шок, коллапс), односторонне-цианотические приступы, отек легких, приступы пароксизмальной тахикардии, мерцательной аритмии. Дифференциальный диагноз. Неотложная помощь. Лечение недостаточности кровообращения, основные группы лекарственных средств	
Тема 3.19.	Ювенильный артрит	ОПК-10,ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7,ПК-11,ПК-3,ПК-4,ПК-5,УК-11
Содержание лекционного курса	Этиология, современные представления об этиопатогенезе ЮРА. Иммуногенетические аспекты ЮРА. Общие звенья патогенеза ревматических болезней. Классификация ЮРА. 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	
Содержание темы практического занятия	Алгоритм обследования детей с суставным синдромом. Лечение-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	
Содержание темы самостоятельной работы	Дифференциальный диагноз с острой ревматической лихорадкой, диффузными заболеваниями соединительной ткани, реактивными артритами	ОПК-10,ОПК-4,ОПК-5
Тема 3.20.	Реактивные артриты	
Содержание темы самостоятельной работы	Дифференциальный диагноз при суставном синдроме у детей. Диагностика реактивных артритов (постинфекционный, хламидийный, постстрептококковый), тактика лечения	
Тема 3.21.	Диффузные заболевания соединительной ткани	ОПК-10,ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7
Содержание лекционного курса	Современные возможности терапии диффузных заболеваний соединительной ткани	
Содержание темы самостоятельной работы	дифференциальный диагноз, современные возможности диагностики диффузных заболеваний соединительной ткани	
Тема 3.22.	Аутоиммунные синдромы	ОПК-4,ОПК-5
Содержание темы самостоятельной работы	Современные принципы диагностики и лечения аутоиммунных синдромов	
Тема 3.23.	Системная красная волчанка	ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7,ПК-11,ПК-3,ПК-4,ПК-5
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, позволяющие к прицельной терапии, синхронизированная пульс-терапия цитостатиками с плазмаферезом. Возможности генно-инженерной терапии. Прогностические факторы	
Содержание темы практического занятия	Лечение-диагностическая тактика при системной 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.	
Содержание темы самостоятельной работы	Диагностика и неотложная помощь при жизнеугрожающих состояниях (волчаночный криз, антифосфолипидный синдром, быстропрогрессирующий гломерулонефрит и др.)	
Тема 3.24.	Системная склеродермия (системный склероз)	ОПК-5,ОПК-7,ПК-11,ПК-3
Содержание темы практического занятия	Лечение-диагностическая тактика при системной склеродермии.	
Содержание темы самостоятельной работы	Патогенез (вирусно-генетические и иммунные механизмы, процессы патологического коллагено- и фиброобразования, нарушения микроциркуляции). Клинические проявления. Появление об ограниченной (очаговой) и системной склеродермии. Выделение ведущих синдромов. Диагностические критерии. Течение. Лечение. Вопросы дифференциального диагноза	
Тема 3.25.	Дерматомиозит	ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7,ПК-11,ПК-3,ПК-4,ПК-5
Содержание темы практического занятия	Классификация. Клинико-морфологические особенности. Диагностические критерии. Значение специфических лабораторных исследований, электрофизиологических и морфологических методов диагностики. Дифференциальный диагноз. Лечение	
Тема 3.26.	Системные васкулиты	ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7,ПК-11,ПК-3,ПК-4,ПК-5
Содержание темы практического занятия	Классификация. Узелковый полиартериит. Полиморфизм клинических проявлений, основные синдромы. Ювенильный и «взрослый» варианты. Артериальная гипертензия. Диагностические критерии узелкового периартериита. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз.	
Содержание темы самостоятельной работы	Аорто-артериит (болезнь Такацусу). Гранулематоз Вегенера. Сигнисто-кожный синдром (синдром Кавасаки). Клиника. Диагностика. Лечение.	
Тема 3.27.	Болезни пищевода	ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7,ПК-11,ПК-3,ПК-4,ПК-5
Содержание лекционного курса	Предрасполагающие факторы. Эпидемиология. Врожденные заболевания пищевода. Причины и классификация гастроэзофагальной рефлюксной болезни (ГЭРБ) у детей. Клиническая картина. Пищевод Барретта. Инструментальные методы диагностики (рН-метрия, манометрия, ЭГДС, биопсия). Дифференциальный диагноз ГЭРБ. Принципы терапии. Дилатотерапия. Фармакотерапия. Диспансерное наблюдение и профилактика рецидивов заболевания.	
Содержание темы практического занятия	Лечение-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). Методы исследования функциональных нарушений и заболеваний пищевода (рентгенологическое исследование, эзофагофиброскопия, рН-метрия, эзофагоэзонокардиография, гистологические и цитологические исследования). Возрастные особенности клинической картины течения и диагностики. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.	
Содержание темы самостоятельной работы	Аномалии развития. Врожденный короткий пищевод, врожденная недостаточность кардии (халазия кардии), дилатерулы пищевода. Приобретенные заболевания (халазия, ахалазия, эзофагит, пептическая язва, варикозное расширение вен). Клиника. Диагностика.	
Тема 3.28.	Тема 1.29 Хронические неспецифические заболевания кишечника	ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7,ПК-11,ПК-3,ПК-4,ПК-5
Содержание лекционного курса	Классификация воспалительных заболеваний кишечника у детей. Патогенез воспалительных заболеваний кишечника у детей. Кишечные и внекишечные проявления 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	
Содержание темы практического занятия	Лечение-диагностическая тактика при хронических воспалительных заболеваниях кишечника	
Содержание темы самостоятельной работы	Воспалительные заболевания кишечника с ранним дебютом	
Тема 3.29.	Болезни поджелудочной железы	ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7,ПК-11
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.	
Содержание темы самостоятельной работы	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 инструментальная диагностика. Дифференциальный диагноз	
Тема 3.30.	Хронический гепатит, цирроз	ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7,ПК-11,ПК-3,ПК-4,ПК-5
Содержание лекционного курса	Хронические заболевания печени. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Значение функционального исследования печени (синдромы: цитолитический, холестаза, печеночной недостаточности, мезэнхимально - воспалительный) в диагностике хронического гепатита и прогнозе заболевания. Показания к проведению биопсии печени. Дифференциальный диагноз с другими заболеваниями, протекающими с гипербилирубинемией. Аутоиммунный гепатит. Болезнь Коновалова-Вильсона. Диагностика. Лечение. Цирроз печени. Этиология. Патогенез. Классификация. Морфологическая характеристика. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Осложнения.	
Содержание темы практического занятия	Аутоиммунный гепатит. Болезнь Коновалова-Вильсона. Диагностика. Лечение-диагностическая тактика Цирроз печени. Портальная гипертензия. Печеночная недостаточность. Лечение-диагностическая тактика. Неотложная помощь.	
Содержание темы самостоятельной работы	Портальная гипертензия. Неотложная помощь при пищеводно-желудочных кровотечениях, асците, печеночной коме. Показания к хирургическому лечению	
Тема 3.31.	Гельминтозы	ОПК-5,ОПК-7,ПК-8
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.	
Содержание темы самостоятельной работы	Гельминтозы, вызываемые ленточными гельминтами (цестодами). Тенниоз. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика. Тениаринхоз. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика. Эхинококкоз. Патогенез. Клиника. Осложнения. Диагностика. Лечение. Профилактика. Дифлоботриоз. 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.	
Тема 3.32.	Депрессия кровотоков	ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7,ПК-11,ПК-3,ПК-4,ПК-5
Содержание лекционного курса	Понятие апластической анемии (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, миеелограмма, трепанобиопат). Исследование колониобразующей способности костного мозга, проба с дипоксизантоном, цитогенетическое исследование. Критерии тяжести АА. Современные программы лечения (иммуносупрессивная терапия, трансплантация костного мозга). Критерии ремиссии. Рецидив заболевания. Диспансерное наблюдение. Прогноз.	
Содержание темы практического занятия	Классификация. Конституциональные апластические анемии (анемия Фанкони, анемия Блэрфорда-Даймонда), Тип наследования. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение (показания к ТКМ, заместительная терапия). Течение. Осложнения. Прогноз.	
Содержание темы самостоятельной работы	Приобретенные апластические анемии. Этиология. Патогенез. Клиника. Критерии тяжести. Диагностика. Лечение (показания к ТКМ, иммуносупрессивная терапия). Дифференциальный диагноз. Течение. Осложнения. Прогноз.	
Тема 3.33.	Микроангиопатические гемолитические анемии	ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7,ПК-11,ПК-3,ПК-4,ПК-5
Содержание лекционного курса	Определение, терминология. Патогенез развития тромботических микроангиопатий. Органы-мишени. Патоморфология. Клинические формы (ГУС типичный, атипичный, болезнь Мошковича). Лабораторные методы диагностики. Роль ADAMTS-13. Основные принципы терапии. Исходы.	
Содержание темы практического занятия	Лечение-диагностическая тактика при тромботических микроангиопатиях. Микроангиопатические гемолитические анемии (тромботические микроангиопатии). Гемолитико-уремический синдром типичный и атипичный, болезнь Мошковича). 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 Мошковича. Лечение. Показания к гемодиализу. Осложнения. Прогноз. Дифференциальная диагностика. Неотложная помощь. Современные возможности терапии (экзугубиум)	
Содержание темы самостоятельной работы	Современные возможности терапии (экзугубиум)	
Тема 3.34.	Современные методы лечения в гематологии	ОПК-10,ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7,УК-11
Содержание темы практического занятия	Современные методы лечения в гематологии. Нормативно-правовая база борьбы с коррупцией; этические нормы взаимоотношений между врачом и пациентом (его законными представителями). Указ Президента РФ от 16 августа 2021 г. N 478"О Национальном плане противодействия коррупции на 2021 - 2024 годы". Итоговое занятие по разделу «Патология детей старшего возраста». Деловая игра «Коммуникативные навыки»	
Содержание темы самостоятельной работы	Трансплантация гемопоэтических стволовых клеток в гематологии, перспективы, возможности	
Раздел 4.	Патология периода новорожденности	ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7,ПК-11,ПК-3,ПК-4,ПК-5,ПК-8,УК-11
Тема 4.1.	Организация работы отделения патологии новорожденных	ПК-8,УК-11
Содержание лекционного курса	Организация медицинской помощи новорожденным детям. Приказы 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»	
Содержание темы практического занятия	Ознакомление с отделением патологии новорожденных. Режим работы отделения.	
Содержание темы самостоятельной работы	Организация медицинской помощи новорожденным детям. Приказы 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»	
Тема 4.2.	Гнойно-септические заболевания новорожденных. Сепсис	ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7,ПК-11,ПК-3,ПК-4,ПК-5,ПК-8
Содержание темы практического занятия	Особенности течения локализованных форм ГВЗ у новорожденных и недоношенных детей (эпифарингит, остеомиелит, менингит, некротический энтероколит). Вспомогательные методы диагностики ГВЗ. Факторы риска генерализации. Определение сепсиса. Клинические проявления, классификация. Принципы рациональной антибактериальной терапии, детоксикации, иммунокоррекции.	
Содержание темы самостоятельной работы	Врожденные заболевания кожи. Неинфекционные заболевания (генодерматозы). Иктыозы, буллезные эпидермолиты. Себорейный дерматит. Лейнера-Муссы. Принципы терапии и ухода	
Тема 4.3.	ДВС-синдром у детей неонатального периода	ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7,ПК-11,ПК-3,ПК-4,ПК-5
Содержание темы практического занятия	Диссеминированное внутрисосудистое свертывание (ДВС). Этиология. Патогенез. Клиника. Особенности проявлений различных стадий ДВС у новорожденных детей. Диагностика.	
Содержание темы самостоятельной работы	Дифференциальный диагноз с геморрагическими синдромами в периоде новорожденности. Лечение. Неотложная помощь	
Тема 4.4.	Особенности выхаживания недоношенных детей на 2 этапе	ОПК-4,ОПК-7,ПК-11,ПК-5,ПК-8

Содержание лекционного курса	Особенности вскармливания недоношенных новорожденных с ОНМТ и ЭНМТ в неонатальном и грудном возрасте. Современные принципы энтерального и парентерального питания. Понятие агрессивного питания. Искусственные смеси в питании недоношенных новорожденных	
Содержание темы практического занятия	Диспансерное наблюдение за детьми, рожденными с ЭНМТ и ОНМТ. Вакцинация недоношенных новорожденных. Принципы ранней реабилитации в амбулаторных условиях	
Тема 4.5.	Пневмонии у новорожденных	ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7,ПК-11,ПК-3,ПК-4,ПК-5
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.	
Содержание темы самостоятельной работы	Проблемы антибактериальной терапии пневмоний	
Тема 4.6.	Внутриутробные инфекции новорожденных	ОПК-5,ПК-11,ПК-8
Содержание лекционного курса	Понятие о внутриутробной инфекции и внутриутробном инфицировании. Этиология. Классификация ВУИ. Распространенность TORCH инфекций.	
Содержание темы практического занятия	Клинические проявления вируса коревой краснухи, врожденной герпетической инфекции. Роль герпесвируса НV1 и НV2 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	
Содержание темы самостоятельной работы	Основные направления дифференциального диагноза внутриутробных инфекций у новорожденных. Принципы терапии. Современные схемы лечения. Иммуноферментный, иммунофлуоресцентный методы диагностики. Цепная полимеразная реакция. Роль иммунного ответа в формировании особенностей клинических проявлений.	
Тема 4.7.	Анемические состояния в периоде новорожденности	ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7,ПК-11,ПК-4
Содержание темы практического занятия	Классификация анемий у новорожденных и детей 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	
Тема 4.8.	Эндокринопатии	ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7,ПК-11,ПК-4
Содержание лекционного курса	Понятие эндокринопатии и эмбриофетопатии. Диабетическая эмбриофетопатия. Врожденный сахарный диабет. Клинические проявления гипо- и гипергликемии, принципы терапии. Роль гормонов щитовидной железы в развитии органов и систем. Врожденный гипотиреоз. Клинические проявления тактика лечения и наблюдения за ребенком на 1-м году жизни. Адено-генитальный синдром (простая виральная и солитарная формы заболевания). Клинические проявления. Дифференциальный диагноз с пилоростенозом. Принципы неотложной терапии при острой надпочечниковой недостаточности	
Тема 4.9.	Особенности кровообращения плода и новорожденного. Итоговое занятие по разделу «Патология периода новорожденности»	ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7
Содержание темы практического занятия	Особенности кровообращения плода и новорожденного. Итоговое занятие по разделу «Патология периода новорожденности»	
Содержание темы самостоятельной работы	Особенности кровообращения плода и новорожденного. Перестроющаяся легочная гипертензия. Этиология и патогенез нарушений кровообращения. Гипероксический и гипертензионные тесты для дифференциальной диагностики транзиторного нарушения кровообращения и врожденных пороков сердца. Основные клинические проявления транспозиции магистральных сосудов, коарктации аорты, ДМЖП, ОАП. Дополнительные методы диагностики. Принципы медикаментозной терапии	
Раздел 5.	Патология детей раннего возраста	ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7,ПК-11,ПК-4,ПК-5,УК-11
Тема 5.1.	Наследственные аномалии обмена веществ	ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7,ПК-11,ПК-4,УК-11
Содержание лекционного курса	Наследственные аномалии обмена веществ. Значение ранней диагностики, использование скрининг-программы. Аминоацидопатии. Нарушения обмена липидов, углеводов. Профессиональные коммуникации – сообщение неприятных новостей	
Содержание темы практического занятия	Аминоацидопатии. Нарушения обмена липидов, углеводов. Профессиональные коммуникации – сообщение неприятных новостей	
Содержание темы самостоятельной работы	Диагностика заболеваний, сопровождающихся нарушением обмена веществ	
Тема 5.2.	Неотложные состояния у детей	ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7,ПК-11,ПК-4,УК-11
Содержание лекционного курса	Алгоритм оказания медицинской помощи при неотложных состояниях у детей. Гипертермический, судорожный синдром у детей	
Тема 5.3.	Мальабсорбция	ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7,ПК-4
Содержание лекционного курса	Синдром нарушенного кишечного всасывания. Современные методы диагностики и возможности терапии	
Содержание темы практического занятия	Целиакия. Дисахаридная недостаточность. Экссудативная энтеропатия. Диагностика, лечение	
Содержание темы самостоятельной работы	Диетическая коррекция белково-энергетической недостаточности при синдроме мальабсорбции	
Тема 5.4.	Первичные тубулопатии	ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7,ПК-11,ПК-4,ПК-5
Содержание темы практического занятия	Тубулопатии с рехитоподобным синдромом (витамин D-зависимый рахит, фосфат-диабет, синдром де Тони-Дебре-Фанкони, почечный тубулярный ацидоз). Дифференцированный подход к использованию препаратов витамина D	
Содержание темы самостоятельной работы	Тубулопатии с ведущим синдромом полиурии	
Тема 5.5.	Хронические неспецифические заболевания легких	ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7,ПК-11,ПК-4
Содержание лекционного курса	Диагностика и лечение хронических неспецифических заболеваний легких у детей	
Содержание темы практического занятия	Диагностика и лечение хронических неспецифических заболеваний легких у детей. Интерстициальные заболевания легких	
Содержание темы самостоятельной работы	Фиброзирующий альвеолит, гемосидероз. Диагностика, лечение.	
Тема 5.6.	Поражение бронхолегочной системы при наследственной патологии. Муковисцидоз.	ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7,ПК-11,ПК-4
Содержание лекционного курса	Поражение бронхолегочной системы при наследственной патологии. Муковисцидоз. Синдром Картагенера, идиопатический гемосидероз легких, недостаточность α-1 антитрипсина	
Содержание темы практического занятия	Муковисцидоз. Синдром Хаммана-Риша. Синдром Картагенера. Идиопатический гемосидероз легких. Недостаточность α-1 антитрипсина	
Содержание темы самостоятельной работы	Современные возможности диагностики и терапии муковисцидоза	
Тема 5.7.	Современные проблемы терапии бронхо-легочной патологии у детей	ОПК-4,ОПК-5,ПК-11
Содержание лекционного курса	Структура и клинический диагноз бронхолегочных заболеваний у детей	
Содержание темы самостоятельной работы	Бронхолегочные заболевания при первичных иммунодефицитах у детей	
Тема 5.8.	Альвеолиты (пневмониты) (экзогенный аллергический, идиопатический фиброзирующий и др.)	ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7,ПК-11,ПК-4,ПК-5
Содержание темы практического занятия	Лечебно-диагностическая тактика при альвеолитах (пневмонитах) у детей	
Содержание темы самостоятельной работы	Клинические рекомендации по диагностике и лечению альвеолитов (пневмонитов) у детей.	
Тема 5.9.	Плевриты. Дыхательная недостаточность.	ОПК-4,ОПК-5,ОПК-7,ПК-11,ПК-4,ПК-5
Содержание темы практического занятия	Лечебно-диагностическая тактика при дыхательной недостаточности у детей. Итоговое занятие по разделу "Патология детей раннего возраста"	
Содержание темы самостоятельной работы	Лечебно-диагностическая тактика при плевритах у детей	

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

№ п/п	Наименования
1	Камалова, Азиза Асхатовна. Аутоиммунный гепатит у детей : [Электронный ресурс] / А. А. Камалова, Ю. В. Малиновская ; Казан. гос. мед. ун-т Федер. агентства по здравоохранению и социал. развитию, Каф. госпит. педиатрии с курсами ПП и ПДО. - Мультимедиа. - Казань : [б. и.], 2010. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM) : цв. - Систем. требования: 3,38 Мб. - Загл. из регистрационной карты № 121 за 30.12.2010 г. - Изготавливать электронные копии разрешено. - Авт. указаны в регистрационной карте № 121 за 30.12.2010 г. - (в пап.) : Б. ц.Договор 121 от 31.12.2010
2	Ювенильный ревматоидный артрит : [Электронный ресурс] / Т. П. Макарова [и др.] ; под общ. ред. В. П. Булатова ; Казан. гос. мед. ун-т Федер. агентства по здравоохранению и социал. развитию, Каф. госпит. педиатрии с курсами ПП и ПДО. - Мультимедиа. - Казань : [б. и.], 2010. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM) : цв. - Систем. требования: 2,34 Мб. - Загл. из регистрационной карты № 119 за 30.12.2010 г. - Изготавливать электронные копии разрешено. - Авт. указаны в регистрационной карте № 119 за 30.12.2010 г. - (в пап.) : Б. ц.Договор 119 от 31.12.2010
3	Гемолитико-уремический синдром у детей : [Электронный ресурс] / Т. П. Макарова [и др.] ; под общ. ред. В. П. Булатова ; Казан. гос. мед. ун-т Федер. агентства по здравоохранению и соц. развитию, Каф. госпит. педиатрии с курсами ПП и ПДО. - Мультимедиа. - Казань : [б. и.], 2010. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM) : цв. - Систем. требования: 8,83 Мб. - Загл. из регистрационной карты № 120 за 30.12.2010 г. - Изготавливать электронные копии разрешено. - Авт. указаны в регистрационной карте № 120 за 30.12.2010 г. - (в пап.) : Б. ц.Договор 120 от 31.12.2010
4	Черезова, Ирина Николаевна. Хронический миелоидный лейкоз у детей : [Электронный ресурс] / И. Н. Черезова ; под общ. ред. В. П. Булатова ; Казан. гос. мед. ун-т Федер. агентства по здравоохранению и соц. развитию, Каф. госпит. педиатрии с курсами ПП и ПДО. - Казань : [б. и.], 2010. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM). - Систем. требования: 2,88 Мб. - Загл. из регистрационной карты № 116 за 30.12.2010 г. - Изготавливать электронные копии разрешено. - Авт. указаны в регистрационной карте № 116 за 30.12.2010 г. - (в пап.) : Б. ц.Договор 116 от 31.12.2010
5	Системная красная волчанка : [Электронный ресурс] : учеб. электрон. изд. / Казан. гос. мед. ун-т Каф. госпит. педиатрии с курсами неонатологии, поликлинич. педиатрии, ФПК и ППС ; [авт.-сост.: Т. П. Макарова, С. А. Сенек, А. А. Камалова]. - Казань : КГМУ, 2011. - 1 эл. опт. диск (CD-RW). - Систем. требования: 3,44 Мб ; Internet Explorer, открыть диск с помощью файла "index". - Загл. с этикетки диска. - Изготавливать электронные копии разрешено. - Б. ц.Договор 131 от 30.12.2011
6	Габитова, Наиля Хусановна. Утренний туалет новорожденного. Уход за кожей : мультимед. электрон. пособие / [Н. Х. Габитова] ; Казан. гос. мед. ун-т, Каф. госпит. педиатрии с курсами ПП и ПДО. - Мультимедиа. - Казань : КГМУ, 2011. - 1 эл. опт. диск (DVD-ROM). - Систем. требования: 0,4 Гб. - Загл. с этикетки диска. - Изготавливать электронные копии разрешено. - Авт. указан на обороте этикетки диска. - Б. ц. - Текст : электронный.Договор 143 от 10.01.2012
7	Тромбоцитические микроангиопатии у детей (болезнь Мошковича) : [Электронный ресурс] / Т. П. Макарова [и др.] ; Казан. гос. мед. ун-т Федер. агентства по здравоохранению и социал. развитию, Каф. госпит. педиатрии с курсами ПП и ПДО. - Мультимедиа. - Казань : [б. и.], 2010. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM) : цв. - Систем. требования: 31,2 Мб. - Загл. с регистрационной карты № 113 за 31.12.2010 г. - Изготавливать электронные копии разрешено. - Авт. указаны в регистрационной карте № 113 за 31.12.2010 г. - (в пап.) : Б. ц.Договор 113 от 31.12.2010
8	Рылова, Наталья Викторовна. Муковисцидоз у детей : [Электронный ресурс] / Н. В. Рылова, Ю. В. Малиновская ; под общ. ред. В. П. Булатова ; Казан. гос. мед. ун-т Федер. агентства по здравоохранению и социал. развитию, Каф. госпит. педиатрии с курсами ПП и ПДО. - Мультимедиа. - Казань : [б. и.], 2010. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM) : цв. - Систем. требования: 8,83 Мб. - Загл. с регистрационной карты № 123 за 30.12.2010 г. - Изготавливать электронные копии разрешено. - Авт. указаны в регистрационной карте № 123 за 30.12.2010 г. - (в пап.) : Б. ц.Договор 123 от 31.12.2010
9	Камалова, Азиза Асхатовна. Инфекционный эндокардит у детей : [Электронный ресурс] / А. А. Камалова, Р. Н. Мамлеев ; Казан. гос. мед. ун-т Федер. агентства по здравоохранению и социал. развитию, Каф. госпит. педиатрии с курсами ПП и ПДО. - Мультимедиа. - Казань : [б. и.], 2010. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM) : цв. - Систем. требования: 2,08 Мб. - Загл. с регистрационной карты № 122 за 30.12.2010 г. - Изготавливать электронные копии разрешено. - Авт. указаны в регистрационной карте № 122 за 30.12.2010 г. - (в пап.) : Б. ц.Договор 122 от 31.12.2010
10	Габитова, Наиля Хусановна. Синдром дыхательных расстройств у новорожденных детей : [Электронный ресурс] / Н. Х. Габитова, О. И. Полякова ; Казан. гос. мед. ун-т Федер. агентства по здравоохранению и социал. развитию, Каф. госпит. педиатрии с курсами ПП и ПДО. - Мультимедиа. - Казань : [б. и.], 2010. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM) : цв. - Систем. требования: 1,51 Мб. - Загл. с регистрационной карты № 115 за 30.12.2010 г. - Изготавливать электронные копии разрешено. - Авт. указаны в регистрационной карте № 115 за 30.12.2010 г. - (в пап.) : Б. ц.Договор 115 от 31.12.2010
11	Идиопатические кардиомиопатии : [Электронный ресурс] / Т. П. Макарова [и др.] ; под общ. ред. В. П. Булатова ; Казан. гос. мед. ун-т Федер. агентства по здравоохранению и соц. развитию, Каф. госпит. педиатрии с курсами ПП и ПДО. - Мультимедиа. - Казань : [б. и.], 2010. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM) : цв. - Систем. требования: 6,61 Мб. - Загл. с регистрационной карты № 114 за 30.12.2010 г. - Изготавливать электронные копии разрешено. - Авт. указаны в регистрационной карте № 114 за 30.12.2010 г. - (в пап.) : Б. ц.Договор 114 от 31.12.2010
12	Неонатальный сепсис : [Электронный ресурс] / Л. К. Фазлеева [и др.] ; под общ. ред. В. П. Булатова ; Казан. гос. мед. ун-т Федер. агентства по здравоохранению и социал. развитию, Каф. госпит. педиатрии с курсами ПП и ПДО. - Мультимедиа. - Казань : [б. и.], 2010. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM) : цв. - Систем. требования: 2,24 Мб. - Загл. с регистрационной карты № 117 за 30.12.2010 г. - Изготавливать электронные копии разрешено. - Авт. указаны в регистрационной карте № 117 за 30.12.2010 г. - (в пап.) : Б. ц.Договор 117 от 31.12.2010
13	Полякова, Ольга Ивановна. Гипоксия плода и асфиксия новорожденного : [Электронный ресурс] / О. И. Полякова, Н. Х. Габитова, Н. А. Белова ; Казан. гос. мед. ун-т Федер. агентства по здравоохранению и социал. развитию, Каф. госпит. педиатрии с курсами ПП и ПДО. - Мультимедиа. - Казань : [б. и.], 2010. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM) : цв. - Систем. требования: 10,3 Мб. - Загл. с регистрационной карты № 118 за 30.12.2010 г. - Изготавливать электронные копии разрешено. - Авт. указаны в регистрационной карте № 118 за 30.12.2010 г. - (в пап.) : Б. ц.Договор 118 от 31.12.2010
14	Анатомо-физиологические особенности новорожденных : [Электронный ресурс] : учеб. электрон. изд. / Казан. гос. мед. ун-т, Каф. госпит. педиатрии с курсами неонатологии, поликлинич. педиатрии, ФПК и ППС ; [авт.-сост.: О. И. Полякова]. - Казань : КГМУ, 2011. - 1 эл. опт. диск (CD-RW). - Систем. требования: 3,40 Мб ; Internet Explorer, открыть диск с помощью файла "index". - Загл. с контейнера. - Изготавливать электронные копии разрешено. - Б. ц.Договор 137 от 30.12.2011
15	Анемические состояния у новорожденных : [Электронный ресурс] : учеб. электрон. изд. / Казан. гос. мед. ун-т, Каф. госпит. педиатрии с курсами неонатологии, поликлинич. педиатрии, ФПК и ППС ; [авт.-сост.: Л. К. Фазлеева, Л. Ф. Вахитова]. - Казань : КГМУ, 2011. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM). - Систем. требования: 10,6 Мб ; Internet Explorer, открыть диск с помощью файла "index". - Загл. с контейнера. - Изготавливать электронные копии разрешено. - Запрещено копирование документа. - Б. ц.Договор 108 от 23.12.2011
16	Ювенильный дерматомикозит : [Электронный ресурс] : учеб.электрон. изд. / Казан. гос. мед. ун-т, Каф. госпит. педиатрии с курсами неонатологии, поликлинич. педиатрии, ФПК и ППС ; [авт.-сост.: Т. П. Макарова, С. А. Сенек, Д. И. Садыхова]. - Казань : КГМУ, 2011. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM). - Систем. требования: 3,44 Мб ; Internet Explorer, открыть диск с помощью файла "index". - Загл. с контейнера. - Изготавливать электронные копии разрешено. - Б. ц.Договор 130 от 30.12.2011
17	Миокардиты у детей : [Электронный ресурс] : учеб. электрон. изд. / Казан. гос. мед. ун-т, Каф. госпит. педиатрии с курсами неонатологии, поликлинич. педиатрии, ФПК и ППС ; [авт.-сост.: Т. П. Макарова, Д. И. Садыхова, И. Н. Черезова]. - Казань : КГМУ, 2011. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM). - Систем. требования: 4,93 Мб ; Internet Explorer, открыть диск с помощью файла "index". - Загл. с контейнера. - Изготавливать электронные копии разрешено. - Б. ц.Договор 134 от 30.12.2011
18	Болезни накопления. Лигандозы : [Электронный ресурс] : учеб. электрон. изд. / Казан. гос. мед. ун-т, Каф. госпит. педиатрии с курсами неонатологии, поликлинич. педиатрии, ФПК и ППС ; [авт.-сост.: Н. В. Осипова, А. А. Камалова]. - Казань : КГМУ, 2011. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM). - Систем. требования: 3,83 Мб ; Internet Explorer, открыть диск с помощью файла "index". - Загл. с контейнера. - Изготавливать электронные копии разрешено. - Б. ц.Диск помещен в контейнер 12x14 см.
19	Артериальная гипертензия у детей и подростков : [Электронный ресурс] : учеб. электрон. изд. / Казан. гос. мед. ун-т, Каф. госпит. педиатрии с курсами поликлинич. педиатрии, ФПК и ППС ; [авт.-сост.: Т. П. Макарова и др.]. - Казань : КГМУ, 2011. - 1 эл. опт. диск (CD-RW). - Систем. требования: 4,93 Мб ; Internet Explorer, открыть с помощью файла "Index". - Загл. с контейнера. - Изготавливать электронные копии разрешено. - Б. ц.Договор 135 от 30.12.2011
20	Желтухи у детей периода новорожденности : [Электронный ресурс] : учеб. электрон. изд. / Казан. гос. мед. ун-т, Каф. госпит. педиатрии с курсами неонатологии, поликлинич. педиатрии, ФПК и ППС ; [авт.-сост.: Л. К. Фазлеева]. - Казань : КГМУ, 2011. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM). - Систем. требования: 10,6 Мб ; Internet Explorer, открыть диск с помощью файла "index". - Загл. с контейнера. - Изготавливать электронные копии разрешено. - Б. ц.Договор 111 от 23.12.2011
21	Болезни накопления. Мукополисахаридозы : [Электронный ресурс] : учеб. электрон. изд. / Казан. гос. мед. ун-т, Каф. госпит. педиатрии с курсами неонатологии, поликлинич. педиатрии, ФПК и ППС ; [авт.-сост.: Н. В. Осипова, А. А. Камалова]. - Казань : КГМУ, 2011. - 1 эл. опт. диск (CD-RW). - Систем. требования: 3,83 Мб ; Internet Explorer, открыть с помощью файла "index". - Загл. с контейнера. - Изготавливать электронные копии разрешено. - Б. ц.Диск помещен в контейнер 12x14 см
22	Педиатрия: современный взгляд на проблемы / [В. П. Булатов и др.] ; под ред. В. П. Булатова / М-во здравоохранения Рос. Федерации, Казан. гос. мед. ун-т, Каф. госпит. педиатрии с курсами поликлинич. педиатрии и последипломного образования. - Казань : Отечество, 2013. - . Текст : непосредственный. Т. 2. - 2013. - 396 с. : табл. ; 21 см. - Авт. указаны на с.3-4. - Библиогр.: с. 389-395. - 300 экз. - ISBN 978-5-9222-0779-9 : 320.00 р.
23	Избранные лекции: неонатологии / [В. П. Булатов и др.] ; под ред. В. П. Булатова. - Казань : Отечество, 2014. - 247, [1] с. : ил. ; 20 см. - Авт. указаны на обороте тит. л. - Библиогр.: с. 240-246. - 100 экз. - ISBN 978-5-9222-0889-5 : 180.00 р. - Текст : непосредственный.
24	Парентеральное питание новорожденных детей : учеб. пособие / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. госпит. педиатрии с курсом поликлинич. педиатрии ; [сост. Л. К. Фазлеева и др.]. - Казань : КГМУ, 2013. - 75 с. : табл. ; 20 см. - Библиогр.: с. 75. - 100 экз. - Б. ц. - Текст : непосредственный.
25	Современные проблемы неонатологии / [В. П. Булатов и др.] ; под ред. В. П. Булатова. - Казань : Медицина, 2013. - 310, [2] с. : ил. ; 20 см. - Авт. указаны на обороте тит. л. - Библиогр.: с. 304-309. - 300 экз. - ISBN 978-5-9222-0769-0 : 390.00 р. - Текст : непосредственный.
26	Булатов, Владимир Петрович. Гломерулонефриты у детей : учеб. пособие / В. П. Булатов, Т. П. Макарова, Н. В. Осипова ; Казан. гос. мед. ун-т, М-во здравоохранения Рос. Федерации. - Казань : КГМУ, 2015. - 126 с. : ил. ; 20 см. - На обороте тит. л. сост.: В. П. Булатов, Т. П. Макарова, Н. В. Осипова, И. Н. Черезова, Д. И. Садыхова. - Библиогр.: с. 124-126. - 125 экз. - ISBN 978-5-904734-15-2 : Б. ц. - Текст : непосредственный.
27	Садыхова, Динара Ильгизовна. Качество жизни подростков с эссенциальной артериальной гипертензией. Клиника, диагностика / Д. И. Садыхова. - Saarbrücken : Palmarium Academic Publishing, 2014. - 86, [6] с. : ил. ; 22 см. - Библиогр.: с. 69-86. - ISBN 978-3-659-98918-6 : 300.00 р. - Текст : непосредственный.
28	Патология надпочечников и поджелудочной железы у новорожденных детей : учеб. пособие для студентов педиатр. фак. / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. госпит. педиатрии с курсами поликлинич. педиатрии и последипломного образования ; [сост.: Л. Ф. Вахитова, Л. К. Фазлеева]. - Казань : КГМУ, 2014. - 34 с. : ил. ; 20 см. - Библиогр.: с. 34. - 50 экз. - Б. ц. - Текст : непосредственный.
29	Гемолитическая болезнь плода и новорожденных : учебно-методическое пособие для студентов / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения РФ, Каф. госпит. педиатрии с курсами ПП и ПДО ; [сост. Н. Х. Габитова]. - Казань : КГМУ, 2014. - 28 с. : табл. ; 20 см. - Библиогр.: с. 27. - 500 экз. - Б. ц. - Текст : непосредственный.
30	Легочная гипертензия у детей : метод. пособие для студентов 6-го курса педиатр. фак. КГМУ / Казан. гос. мед. ун-т, Каф. госпит. педиатрии с курсами поликлинич. педиатрии и ПДО ; [сост. В. П. Булатов и др.]. - Казань : КГМУ, 2014. - 36 с. : рис., табл. ; 21 см. - Библиогр.: с. 35-36. - 50 экз. - Б. ц. - Текст : непосредственный.
31	Орфанные заболевания : [монография]. Ч. 1 / [авт. коллектив: В. П. Булатов и др.] ; под ред. В. П. Булатова / М-во здравоохранения Рос. Федерации, Казан. гос. мед. ун-т, Каф. госпит. педиатрии. - Казань : Отечество, 2013. - 244 с. : рис., табл. ; 20 см. - Авт. указаны на 3-й с. - Библиогр. в конце глав. - 100 экз. - ISBN 978-5-9222-0598-6 : 290.00 р. - Текст : непосредственный.
32	Муковисцидоз у детей : учеб. пособие / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. госпит. педиатрии с курсами поликлинич. педиатрии и ПДО ; [сост. В. П. Булатов и др.]. - Казань : КГМУ, 2015. - 45 с. : ил. ; 21 см. - Библиогр.: с. 43-44. - 100 экз. - Б. ц. - Текст : непосредственный.
33	Нефротический синдром у детей : учеб. пособие для студентов / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. госпит. педиатрии с курсами поликлинич. педиатрии и последипломного образования ; [сост. В. П. Булатов и др.]. - Казань : КГМУ, 2015. - 75 с. : ил. ; 20 см. - На обл. авт.: В. П. Булатов, Т. П. Макарова, Н. В. Осипова. - Библиогр.: с. 71-73. - 50 экз. - Б. ц. - Текст : непосредственный.
34	Нефритический синдром у детей : учеб. пособие для студентов / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. госпит. педиатрии с курсами поликлинич. педиатрии и последипломного образования ; [сост. В. П. Булатов и др.]. - Казань : КГМУ, 2015. - 46 с. : табл. ; 20 см. - На обл. авт.: В. П. Булатов, Т. П. Макарова, Н. В. Осипова. - Библиогр.: с. 44-46. - 50 экз. - Б. ц. - Текст : непосредственный.
35	Трудный диагноз в гастроэнтерологии : учеб.-метод. пособие по дисц. для обуч. на V курсе педиатр. фак. / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. госпит. педиатрии ; [сост. Д. И. Садыхова и др.]. - Казань : КГМУ, 2019. - 59, [1] с. : ил. ; 20 см. - Библиогр.: с. 59. - 100 экз. - 100.00 р. - Текст : непосредственный.
36	Тактика врача-педиатра участкового : практическое руководство / [Вахитов Х. М., Камалова А. А., Макарова Т. П. и др.] ; под редакцией: М. А. Школьниковой, Ю. Л. Мизерникова; НИКИ педиатрии им. акад. Ю. Е. Вельтищева, ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 203, [1] с. : ил., 1 вкл. л. ; 24 см. - Авт. указаны на с. 5-6. - Библиогр.: с. 203. - 3000 экз. - ISBN 978-5-9704-5215-8 : 1040.00 р. - Текст : непосредственный.
37	Первичная реанимационная помощь новорожденным детям : учеб.-метод. пособие для студентов / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. госпит. педиатрии с курсом поликл. педиатрии ; [сост.: Н. Х. Габитова, Л. Ф. Вахитова, О. И. Полякова]. - Казань : КГМУ, 2018. - 24, [1] с. : ил. ; 20 см. - Библиогр.: с. 24. - 500 экз. - 25.00 р. - Текст : непосредственный.
38	Применение NT-proBNP в детской кардиологии / Казанский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации ; составители: Д. Р. Сабирова [и др.]. - Казань : Медицина, 2022. - 58, [2] с. : ил. ; 20 см. - Библиогр.: с. 49-55. - ISBN 978-5-7645-0720-0 : 150.00 р. - Текст : непосредственный.
39	Критерии диагностики основных заболеваний у детей : учеб.-метод. пособие для студентов мед. ВУЗов. Ч. 1 / М-во здравоохранения Рос. Федерации, Казан. гос. мед. ун-т, Каф. пропедевтики дет. болезней, факульт. педиатрии с курсом дет. болезней дет. фак. ; [сост. Р. А. Файзуллина и др.]. - Казань : КГМУ, 2014. - 54, [2] с. : ил. ; 20 см. - Библиогр.: с. 53. - 100 экз. - 60.00 р. - Текст : непосредственный.

40	Лимфогранулематоз у детей : [Электронный ресурс] : учеб. электрон. изд. / Казан. гос. мед. ун-т, Каф. госпит. педиатрии ; [сост.: И. Н. Черезова, Э. В. Кумирова ; под ред. В. П. Булатова]. - Казань : КГМУ, 2011. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM). - Систем. требования: 39 Мб, Internet Explorer. - Загл. с контейнера. - Б. ц. Договор 119 от 28.12.2011
41	Неонатальные пневмонии : [Электронный ресурс] : учеб. электрон. изд. / Казан. гос. мед. ун-т, Каф. госпит. педиатрии с курсами неонатологии, поликлинич. педиатрии, ФПК и ППС. ; [авт.-сост.: Л. К. Фазлеева, Л. Ф. Вахитова]. - Казань : КГМУ, 2011. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM). - Систем. требования: 10, 6 МБ ; Internet Explorer, открыть диск с помощью файла "index". - Загл. с контейнера. - Изготавливать электронные копии разрешено. - Б. ц. Договор 112 от 23.12.2011
42	Недоношенные дети : [Электронный ресурс] : учеб. электрон. изд. / Казан. гос. мед. ун-т, Каф. госпит. педиатрии с курсами неонатологии, поликлинич. педиатрии, ФПК и ППС ; [авт.-сост. Л. К. Фазлеева]. - Казань : КГМУ, 2011. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM). - Систем. требования: 10,6 МБ ; Internet Explorer, открыть диск с помощью файла "index". - Загл. с контейнера. - Запрещено копирование документа. - Б. ц. Договор 110 от 23.12.2011
43	Тромботическая тромбоцитопеническая пурпура (болезнь Мoshkoviца) : [Электронный ресурс] : учеб. электрон. изд. / Казан. гос. мед. ун-т, Каф. госпит. педиатрии ; [сост.: Э. В. Кумирова и др.]. - Казань : КГМУ, 2011. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM). - Систем. требования: 39 Мб, Internet Explorer. - Загл. с контейнера. - Б. ц. Договор 120 от 28.12.2011
44	Бронхолегочная дисплазия у детей - проблема неонатологии : [Электронный ресурс] : учеб.-электрон. изд. / Казан. гос. мед. ун-т, Каф. госпит. педиатрии с курсами неонатологии, поликлинич. педиатрии, ФПК и ППС ; [сост. Л. К. Фазлеева]. - Казань : КГМУ, 2011. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM). - Систем. требования: 10,6 МБ ; Internet Explorer, открыть с помощью файла "index". - Загл. с контейнера. - Изготавливать электронные копии разрешено. - Б. ц. Договор 107 от 23.12.2011
45	Гемолитико-уремический синдром у детей / В. П. Булатов [и др.] ; Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации. - Казань : КГМУ, 2016. - 143 с. : ил. ; 20 см. - Библиогр.: с. 73-74, 120-124. - 150 экз. - ISBN 978-5-904734-32-9 : 220.00 р. - Текст : непосредственный.
46	Неотложная помощь в педиатрии : учеб. пособие для студентов / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. госпит. терапии с курсом поликлинической педиатрии ; [сост. В. П. Булатов и др.]. - Казань : КГМУ, 2018. - 95, [1] с. : ил. ; 20 см. - Библиогр.: с. 92-93. - 500 экз. - 70.00 р. - Текст : непосредственный.
47	Редкие болезни у детей / [С. Я. Волгина и др. ; под общ. ред.: С. Я. Волгиной, И. Ю. Юрова] ; Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации. - Казань : Медицина, 2018. - 203, [3] с. : ил. ; 29 см. - Авт. указаны на обороте тит. л. - Библиогр. в конце глав. - 500 экз. - ISBN 978-5-7645-0640-1 : 1200.00 р. - Текст : непосредственный.
48	Практические умения и навыки по педиатрии : метод. рекомендации / М-во здравоохранения Рос. Федерации, Казан. гос. мед. ун-т, Каф. дет. болезней N2 с курсом неонатологии ; [Сост.: Л. К. Фазлеева и др.]. - Казань : КГМУ, 2002. - 70 с. : ил. - (Библиотека молодого специалиста). - 400 экз. - Б. ц. - Текст : непосредственный.
49	Системные васкулиты у детей : пособие для слушателей послевуз. и дополн. проф. образования / Казан. гос. мед. ун-т, Каф. госпит. педиатрии с курсами поликлинич. педиатрии и ПДО ; [сост.: В. П. Булатов и др.]. - Казань : КГМУ, 2007. - 55 с. : рис., табл. ; 21 см. - Библиогр.: с. 55 (9 назв.). - 100 экз. - Б. ц. - Текст : непосредственный.
50	Узелковый полиартрит у детей : пособие для слушателей послевуз. и доп. проф. образования / [В. П. Булатов и др.] ; ГОУ ВПО Казан. гос. мед. ун-т, Каф. госпит. педиатрии с курсами поликлинич. педиатрии и ПДО. - Казань : КГМУ, 2007. - 30 с. : рис., табл. ; 21 см. - Авт. указаны на обороте тит. л. - Библиогр.: с. 30 (7 назв.). - 100 экз. - Б. ц. - Текст : непосредственный.
51	Артериальная гипертензия у детей и подростков : метод. пособие для студентов / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. госпит. педиатрии с курсами поликлинич. педиатрии и ПДО ; [сост. В. П. Булатов и др.]. - Казань : КГМУ, 2012. - 50 с. : табл. ; 21 см. - Библиогр.: с. 50 (11 назв.). - 100 экз. - Б. ц. - Текст : непосредственный.
52	Гематология детского возраста : учеб. пособие / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения и социал. развития ; под ред.: В. П. Булатова, И. Н. Черезовой. - (Изд. 2-е, доп. и перераб.). - Казань : КГМУ, 2011. - 189, [1] с. : рис., табл. ; 21 см. - Библиогр.: с. 186-188. - 100 экз. - 140.00 р. - Текст : непосредственный.
53	Целнакия у детей : клинические аспекты, современные методы диагностики и лечения, диспансеризация : учеб.-метод. пособие для слушателей послевуз. и дополн. проф. образования / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения и социал. развития Рос. Федерации, Каф. госпит. педиатрии с курсами поликлинич. педиатрии и последиплом. образования ; [сост.: С. Я. Волгина, Н. Г. Ларионова, А. А. Камалова]. - Казань : КГМУ, 2011. - 54, [1] с. : рис., табл. ; 20 см. - На обл. указаны авт.: Волгина С. Я., Камалова А. А., Ларионова Н. Г. - Библиогр.: с. 52-53. - 100 экз. - Б. ц. - Текст : непосредственный.
54	Учебно-методическое пособие по дисциплине «Госпитальная педиатрия» для студентов VI курса педиатрического факультета, обучающихся по основной образовательной программе высшего образования – программе специалитета по специальности «Педиатрия» (Methodshandbook) / авт.-сост. В.П. Булатов, Х.М. Вахитов, И.Н. Черезова, Т.П. Макарова, Н.В. Самойлова, А.А. Камалова, Р.Н. Мамлеев, Н.В. Рылова, Ю.В. Малиновская – Казань: КГМУ, 2017. – 122 с.

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, С)	Перечень компетенций и этапы их формирования										УК-11	УК-3
			ОПК-10	ОПК-4	ОПК-5	ОПК-7	ПК-11	ПК-3	ПК-4	ПК-5	ПК-8			
Раздел 1.														
Тема 1.1.	Организация работы отделения новорожденных. Доношенный и недоношенный ребенок. Первичный и утренний туалет новорожденных. Пограничные состояния. Вакцинация, асепсирование новорожденных в родильном доме	Лекция		+	+									
		Практическое занятие	+			+	+	+				+		
		Самостоятельная работа												
Тема 1.2.	Асфиксия плода и новорожденного	Лекция		+	+				+	+				
		Практическое занятие			+	+	+	+	+				+	
		Самостоятельная работа												
Тема 1.3.	Гемолитическая болезнь новорожденных	Лекция			+	+								
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+				+	
		Самостоятельная работа							+					
Тема 1.4.	Задержка внутриутробного развития плода	Лекция									+			
		Практическое занятие	+	+	+	+		+	+					
		Самостоятельная работа	+											
Тема 1.5.	Синдром дыхательных расстройств у новорожденных	Лекция			+									
		Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+					
		Самостоятельная работа			+	+								
Тема 1.6.	Недоношенный ребенок	Лекция												
		Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+			+		
		Самостоятельная работа	+		+							+		
Тема 1.7.	Геморрагические расстройства в периоде новорожденности	Лекция			+									
		Практическое занятие	+	+	+	+		+		+				
		Самостоятельная работа	+		+									
Тема 1.8.	Инфекционно-воспалительные заболевания кожи у детей	Лекция	+	+	+	+		+		+	+			
		Практическое занятие												
		Самостоятельная работа	+		+	+								
Тема 1.9.	Синдром перенстирующего фетального кровообращения	Лекция	+	+	+	+			+				+	
		Практическое занятие												
		Самостоятельная работа	+		+				+					
Тема 1.10.	Неинфекционные заболевания кожи и подкожной клетчатки	Лекция												
		Практическое занятие												
		Самостоятельная работа	+	+	+			+	+					
Тема 1.11.	Эндокринопатии, эмбриофетопатии	Лекция		+	+									
		Практическое занятие												
		Самостоятельная работа	+	+	+									
Тема 1.12.	Желтухи новорожденных	Лекция												
		Практическое занятие	+	+	+	+			+			+		
		Самостоятельная работа	+		+									
Тема 1.13.	Новорожденные с экстремально-низкой и очень низкой массой тела при рождении (ЭНМТ)	Лекция												
		Практическое занятие	+		+	+		+						
		Самостоятельная работа	+			+								
Тема 1.14.	Синдром рвоты и срыгиваний	Лекция	+	+	+	+			+					
		Практическое занятие												
		Самостоятельная работа	+	+										
Тема 1.15.	Перинатальные повреждения ЦНС	Лекция	+	+	+			+	+					
		Практическое занятие												
		Самостоятельная работа	+			+				+				
Раздел 2.														
Тема 2.1.	Острые лейкозы у детей	Лекция		+	+		+	+	+					
		Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+	+				
		Самостоятельная работа		+	+		+	+	+					
Тема 2.2.	Терапия лейкозов у детей	Лекция												
		Практическое занятие				+	+		+	+				
		Самостоятельная работа	+				+							
Тема 2.3.	Хронический миелодный лейкоз	Лекция												
		Практическое занятие												
		Самостоятельная работа	+			+								
Тема 2.4.	Лимфопролиферативные заболевания	Лекция		+	+		+							
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+				
		Самостоятельная работа	+	+	+		+	+	+					
Тема 2.5.	Гемолитические анемии у детей	Лекция		+				+	+					
		Практическое занятие		+		+		+	+					
		Самостоятельная работа	+		+									
Тема 2.6.	Геморрагический васкулит	Лекция			+	+		+	+	+				
		Практическое занятие			+	+		+	+	+				
		Самостоятельная работа	+	+										
Тема 2.7.	Когулопатии	Лекция		+	+	+		+		+				
		Практическое занятие		+	+	+		+	+	+				
		Самостоятельная работа	+		+	+				+				
Тема 2.8.	Иммуная тромбоцитопеническая пурпура	Лекция		+	+		+	+	+					
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+				
		Самостоятельная работа	+	+	+		+	+	+					
Тема 2.9.	Тромбоцитопатии	Лекция		+	+	+								
		Практическое занятие												

		Самостоятельная работа	+	+	+	+							
Раздел 3.													
Тема 3.1.	Анатомические аномалии строения почек. Нарушения дифференцировки почечной структуры	Лекция			+			+	+				
		Практическое занятие			+			+	+				
		Самостоятельная работа	+		+								
Тема 3.2.	Дисметаболические нефропатии	Лекция											
		Практическое занятие											
		Самостоятельная работа	+		+								
Тема 3.3.	Нефритический синдром	Лекция		+	+	+	+	+					
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+			
		Самостоятельная работа	+	+	+	+							
Тема 3.4.	Нефритический синдром	Лекция	+										
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+			
		Самостоятельная работа	+	+	+	+							
Тема 3.5.	Вторичные нефропатии	Лекция											
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+			
		Самостоятельная работа	+	+	+								
Тема 3.6.	Тубуло-интерстициальный нефрит	Лекция											
		Практическое занятие		+	+		+	+	+	+			
		Самостоятельная работа	+	+			+						
Тема 3.7.	Тубулопатии	Лекция											
		Практическое занятие											
		Самостоятельная работа	+	+	+	+	+						
Тема 3.8.	Инфекция мочевой системы. Заболевания мочевого пузыря	Лекция											
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+			
		Самостоятельная работа	+	+			+						
Тема 3.9.	Рефлюкс-нефропатия	Лекция											
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+			
		Самостоятельная работа	+	+	+								
Тема 3.10.	Острое повреждение почек	Лекция		+	+	+	+	+					
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+			
		Самостоятельная работа	+				+						
Тема 3.11.	Хроническая болезнь почек	Лекция		+	+	+	+	+					
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+			
		Самостоятельная работа	+	+	+		+						
Тема 3.12.	Миокардиты	Лекция		+	+	+	+	+					
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+			
		Самостоятельная работа	+	+	+								
Тема 3.13.	Кардиомиопатии	Лекция											
		Практическое занятие											
		Самостоятельная работа	+	+	+	+	+						
Тема 3.14.	Инфекционный эндокардит	Лекция		+	+	+	+	+					
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+			
		Самостоятельная работа	+			+							
Тема 3.15.	Болезни перикарда	Лекция											
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+			
		Самостоятельная работа	+	+	+	+	+						
Тема 3.16.	Артериальная гипертензия	Лекция		+	+	+	+	+					
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+			
		Самостоятельная работа	+			+	+						
Тема 3.17.	Нарушения сердечного ритма	Лекция		+	+	+							
		Практическое занятие		+	+	+				+			
		Самостоятельная работа	+			+	+						
Тема 3.18.	Недостаточность кровообращения	Лекция		+	+	+							
		Практическое занятие											
		Самостоятельная работа	+	+	+	+				+			
Тема 3.19.	Ювенильный артрит	Лекция		+	+	+	+	+					
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+			
		Самостоятельная работа	+	+		+							
Тема 3.20.	Реактивные артриты	Лекция											
		Практическое занятие											
		Самостоятельная работа	+	+	+	+							
Тема 3.21.	Диффузные заболевания соединительной ткани	Лекция		+	+	+	+						
		Практическое занятие											
		Самостоятельная работа	+	+	+	+							
Тема 3.22.	Аутоиммунные синдромы	Лекция											
		Практическое занятие											
		Самостоятельная работа		+	+								
Тема 3.23.	Системная красная волчанка	Лекция		+	+	+	+						
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+			
		Самостоятельная работа	+	+	+	+							
Тема 3.24.	Системная склеродермия (системный склероз)	Лекция											
		Практическое занятие			+	+	+	+					
		Самостоятельная работа	+		+	+	+						
Тема 3.25.	Дерматомы	Лекция											
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+			
		Самостоятельная работа											
Тема 3.26.	Системные васкулиты	Лекция											
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+			
		Самостоятельная работа	+	+	+								

Тема 3.27.	Болезни пищевода	Лекция		+	+	+	+						
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+			
		Самостоятельная работа	+	+	+	+	+						
Тема 3.28.	Тема 1.29 Хронические неспецифические заболевания кишечника	Лекция		+	+	+	+						
		Практическое занятие			+	+	+	+	+	+			
		Самостоятельная работа	+	+	+								
Тема 3.29.	Болезни поджелудочной железы	Лекция		+	+	+	+						
		Практическое занятие											
		Самостоятельная работа	+	+	+	+							
Тема 3.30.	Хронические гепатиты, цирроз	Лекция		+	+	+	+						
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+			
		Самостоятельная работа	+	+	+	+							
Тема 3.31.	Гельминтозы	Лекция			+	+					+		
		Практическое занятие											
		Самостоятельная работа	+		+	+					+		
Тема 3.32.	Депрессия кроветворения	Лекция		+	+	+	+						
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+			
		Самостоятельная работа	+	+	+	+							
Тема 3.33.	Микровангиопатические гемолитические анемии	Лекция		+	+	+	+						
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+			
		Самостоятельная работа	+	+	+								
Тема 3.34.	Современные методы лечения в гематологии	Лекция											
		Практическое занятие		+	+	+				+			
		Самостоятельная работа	+	+	+	+							
Раздел 4.													
Тема 4.1.	Организация работы отделения патологии новорожденных	Лекция									+	+	
		Практическое занятие	+					+			+	+	
		Самостоятельная работа	+					+				+	
Тема 4.2.	Гнойно-септические заболевания новорожденных. Сепсис	Лекция											
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+		
		Самостоятельная работа	+	+	+	+							
Тема 4.3.	ДВС-синдром у детей неонатального периода	Лекция											
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+			
		Самостоятельная работа	+	+	+								
Тема 4.4.	Особенности выхаживания недоношенных детей на 2 этапе	Лекция		+		+	+			+			
		Практическое занятие		+		+	+			+	+		
		Самостоятельная работа											
Тема 4.5.	Пневмонии у новорожденных	Лекция											
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+			
		Самостоятельная работа	+	+	+								
Тема 4.6.	Внутриутробные инфекции новорожденных	Лекция				+	+				+		
		Практическое занятие			+	+	+			+			
		Самостоятельная работа	+	+	+								
Тема 4.7.	Анемические состояния в периоде новорожденности	Лекция											
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+				
		Самостоятельная работа	+	+	+	+	+						
Тема 4.8.	Эндокринопатии	Лекция		+	+	+	+		+				
		Практическое занятие											
		Самостоятельная работа											
Тема 4.9.	Особенности кровообращения плода и новорожденного. Итоговое занятие по разделу «Патология периода новорожденности»	Лекция											
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+		
		Самостоятельная работа	+	+	+								
Раздел 5.													
Тема 5.1.	Наследственные аномалии обмена веществ	Лекция		+	+	+	+		+			+	
		Практическое занятие											
		Самостоятельная работа	+		+		+					+	
Тема 5.2.	Неотложные состояния у детей	Лекция		+	+	+	+		+			+	
		Практическое занятие											
		Самостоятельная работа											
Тема 5.3.	Мальабсорбция	Лекция		+	+	+	+		+				
		Практическое занятие		+	+	+	+		+	+		+	
		Самостоятельная работа	+	+	+	+	+						
Тема 5.4.	Первичные тубулопатии	Лекция											
		Практическое занятие		+	+	+	+		+	+			
		Самостоятельная работа	+	+	+	+							
Тема 5.5.	Хронические неспецифические заболевания легких	Лекция		+	+	+	+						
		Практическое занятие		+	+	+	+		+				
		Самостоятельная работа	+	+	+								
Тема 5.6.	Поражение бронхолегочной системы при наследственной патологии. Муковисцидоз.	Лекция		+	+	+	+		+				
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+			
		Самостоятельная работа	+	+	+								
Тема 5.7.	Современные проблемы терапии бронхолегочной патологии у детей	Лекция		+	+		+						
		Практическое занятие											
		Самостоятельная работа	+	+	+								
Тема 5.8.	Альвеолиты (пневмониты) (экзогенный аллергический, идиопатический фиброзирующий и др.)	Лекция											
		Практическое занятие		+	+	+	+			+			
		Самостоятельная работа	+	+	+								
Тема 5.9.	Плевриты. Дыхательная недостаточность.	Лекция											
		Практическое занятие		+	+	+	+		+	+			
		Самостоятельная работа	+	+	+		+						

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

Перечень компетенций	Код и наименование индикатора (индикаторов) достижения (ИД) компетенции	Планируемые результаты обучения	Форма оценочных средств	Критерий оценивания результатов обучения (аспекторы)			
				Результат не достигнут (0-7 балла)	Результат минимальный (0-9 балла)	Результат средний (0-10 баллов)	Результат высокий (0-10 баллов)
ОПК-10 Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности	ОПК-10 ОПК-10.2 Применяет алгоритм использования информационных, информационно-коммуникационных и библиографических ресурсов для решения профессиональных задач	Знать: принципы работы современных информационных технологий; возможности сетевой информации систем и профессиональных баз данных, способы поиска информации; основы информационной безопасности в профессиональной деятельности	Тестирование	Не знает технические возможности современных цифровых устройств, безопасности, не знает основы информационной безопасности на уровне пользователя и не способен защищать цифровые устройства и персональные данные, в том числе в сети интернет.	Слабо знает технические возможности современных цифровых устройств и требования информационной безопасности. Не уверенно знает основы информационной безопасности на уровне пользователя и нуждается в помощи коллег при защите цифровых устройств и персональных данных, в том числе в сети интернет.	Знает технические возможности современных цифровых устройств и основы информационной безопасности на уровне пользователя и способен защищать цифровые устройства и персональные данные, в том числе в сети интернет.	Знает технические возможности современных цифровых устройств и основы информационной безопасности на уровне пользователя и способен защищать цифровые устройства и персональные данные, в том числе в сети интернет.
		Уметь: применять современные информационные технологии для решения задач профессиональной деятельности; осуществлять эффективный поиск информации, необходимой для решения стандартных задач деятельности с использованием справочных систем и профессиональных баз данных; использовать современные информационные технологии в профессиональной деятельности с учетом основных требований информационной безопасности	Практические контрольные задания (ПКЗ)	Умение отсутствует. Не умеет использовать технические возможности современных цифровых устройств, не знает основы информационной безопасности. Не знает основы информационной безопасности на уровне пользователя и не способен защищать цифровые устройства и персональные данные, в том числе в сети интернет.	Умеет плохо, часто прибегает к помощи коллег. Умеет использовать технические возможности современных цифровых устройств, знает требования информационной безопасности. Но постоянно нуждается в помощи коллег при работе с информационными технологиями.	Умение развито достаточно. Умеет использовать технические возможности современных цифровых устройств для решения стандартных задач профессиональной деятельности. Соблюдает конфиденциальность при работе с информационными базами данных пациентов. Но в новых нестандартных условиях нуждается в помощи коллег.	В совершенстве. Свободно ориентируется в технических возможностях современных цифровых устройств для решения стандартных задач профессиональной деятельности. Соблюдает конфиденциальность при работе с информационными базами данных пациентов.
		Владеть: навыками использования современных информационных технологий, применения специального программного обеспечения и автоматизированных информационных систем для решения стандартных задач профессиональной деятельности с учетом основных требований информационной безопасности	Практические контрольные задания (ПКЗ)	Компетенция не проявляется в самостоятельной деятельности. Уровни развития компетенции не позволяют достичь результатов даже в хорошо знакомых рабочих ситуациях, интернет-технологий.	Компетенция проявляется частично в самостоятельной деятельности. Уровни развития компетенции позволяют достичь результатов, но только хорошо знакомых рабочих ситуациях, интернет-технологий.	Компетенция в основном проявляется в самостоятельной деятельности. Уровни развития компетенции позволяют решить простые технические проблемы, знает основы информационной безопасности на уровне пользователя и способен защищать цифровые устройства и персональные данные, в том числе в сети интернет.	Компетенция проявляется полностью в самостоятельной деятельности. В совершенстве владеет компетенцией в различных ситуациях интернет-технологий.
ОПК-4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ОПК-4 ОПК-4.2 Применяет методику сбора анамнеза жизни и заболевания, анамнез у взрослых и детей; методику осмотра и физикального обследования; сканическую картину; методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; междисциплинарную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); состояния, треб	Знать: методику сбора и оценки данных о состоянии здоровья ближайших родственников и лиц, осуществляющих уход за ребенком (наследственные и хронические заболевания); методику получения и оценки информации о возрасте родителей и момент рождения ребенка, вредных привычках, работа родителей и (или) основных условиях труда, асоциальных условиях и неблагоприятных социально-экономических факторов; методику сбора и оценки анамнеза жизни ребенка - от какой беременности и какой по счету ребенок, исходы пр	Устный опрос/тестирование	Отсутствуют знания о методике сбора анамнеза, методике объективного обследования, клинических симптомов и синдромов, методах диагностики наиболее распространенных заболеваний у детей; методов лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинских показаний к проведению исследований, обучающийся не способен излагать результаты при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	Имеет недостаточное фрагментарное представление о методике сбора анамнеза, методике объективного обследования, клинических симптомов и синдромов, методах диагностики наиболее распространенных заболеваний у детей; методов лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинских показаний к проведению исследований, обучающийся успешно использует термины (наводящие вопросы) преподавателя в ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	Имеет достаточные знания о методике сбора анамнеза, методике объективного обследования, клинических симптомов и синдромов, методах диагностики наиболее распространенных заболеваний у детей; методов лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинских показаний к проведению исследований, обучающийся успешно использует термины (наводящие вопросы) преподавателя в ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	Знает глубокое знание о методике сбора анамнеза, методике объективного обследования, клинических симптомов и синдромов, методах диагностики наиболее распространенных заболеваний у детей; методов лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинских показаний к проведению исследований, обучающийся успешно использует термины (наводящие вопросы) преподавателя в ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы
		Уметь: устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, составлять генеалогическое древо в пределах трех поколений родственников ребенка с болящего ребенка, получать информацию о наличии наследственных и хронических заболеваний у ближайших родственников и лиц, осуществляющих уход за ребенком, получать информацию о возрасте родителей и их вредных привычках (табакокурение, прием алкоголя, психоактивных веществ) в момент рождения	Кейс-задачи, практические задания	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач сбора анамнеза, объективного осмотра, назначения лабораторно-инструментальных методов обследования и интерпретации их результатов, не умеет устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком	Обучающийся не может использовать теоретические знания части программного материала для решения практических профессиональных задач сбора анамнеза, объективного осмотра, назначения лабораторно-инструментальных методов обследования и интерпретации их результатов, существуют сложности при установлении контакта с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, допускает существенные ошибки	Обучающийся может использовать теоретические знания материала, но не уверен в его детализации, допускает неточности, парализации логики, недостаточности последовательности при сборе анамнеза, проведении объективного осмотра, назначении лабораторно-инструментальных методов обследования и интерпретации их результатов, существуют сложности при установлении контакта с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком	Обучающийся использует теоретические знания материала самостоятельно, логично и последовательно проводит сбор анамнеза, проводит объективный осмотр, назначает лабораторно-инструментальные методы обследования и интерпретирует их результаты, успешно устанавливает контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком
		Владеть: навыками сбора анамнеза жизни ребенка, получения данных о родителях, ближайших родственников и лиц, осуществляющих уход за ребенком, получении информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте), получении информации о профилактических прививках, сбора анамнеза заболевания АУЛ 7; навыками выделения клинических симптомов и синдромов, интерпретации данных лабораторных и инструментальных исследований, наиболее распространенных заболеваний у детей	Написание истории болезни/кураторского листа (чек-лист), интерпретация данных лабораторно-инструментальных методов исследования, практические задания (анализ амбулаторной карты)	Не владеет навыками сбора анамнеза, объективного осмотра, назначения лабораторно-инструментальных методов обследования и интерпретации их результатов, не владеет навыками устанавливая контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком	Не владеет навыками части программного материала в плане сбора анамнеза, объективного осмотра, назначения лабораторно-инструментальных методов обследования и интерпретации их результатов, сложности при установке контакта с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, допускает существенные ошибки	Владеет большей частью навыками в плане сбора анамнеза, объективного осмотра, назначения лабораторно-инструментальных методов обследования и интерпретации их результатов, устанавливает контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, может реализовать навыки в своей профессиональной деятельности	Успешно владеет всеми навыками в плане сбора анамнеза, объективного осмотра, назначения лабораторно-инструментальных методов обследования и интерпретации их результатов, уверенно устанавливает контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, реализует усвоенные навыки в своей профессиональной деятельности
ОПК-5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ОПК-5 ОПК-5.1 Определяет и оценивает морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека	Знать: методику оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра и оценки кожных покровов, выраженности подково-аорной кривизны, ногтей, волос, анатомических, лимфатических узлов, органов и систем организма ребенка с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей, определения и оценки массы тела и роста, индекса массы тела детей различных возрастно-половых групп, определения и оценки показателей физического развития и психомоторного развития детей различных возрастных	Тесты, реферативное сообщение, устный опрос	Слабые знания методики оценки состояния и самочувствия ребенка, методик объективного осмотра с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей, оценки показателей физического развития и психомоторного развития детей различных возрастных, морфофункциональных особенностей, физиологических состояний и принципов диагностики патологических процессов в организме ребенка различного возраста, отсутствие знаний основных вопросов теории, серьезные ошибки в содержании ответа	Удовлетворительные знания методики оценки состояния и самочувствия ребенка, методик объективного осмотра с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей, оценки показателей физического развития и психомоторного развития детей различных возрастных, морфофункциональных особенностей, физиологических состояний и принципов диагностики патологических процессов в организме ребенка различного возраста, ответ, отличается недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы, допускает	Полные знания методики оценки состояния и самочувствия ребенка, методик объективного осмотра с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей, оценки показателей физического развития и психомоторного развития детей различных возрастных, морфофункциональных особенностей, физиологических состояний и принципов диагностики патологических процессов в организме ребенка различного возраста, владение терминологическим аппаратом, однако допускает одна - две неточности в ответе	Имеет глубокие прочные знания основных методик оценки состояния и самочувствия ребенка, методик объективного осмотра с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей, оценки показателей физического развития и психомоторного развития детей различных возрастных, морфофункциональных особенностей, физиологических состояний и принципов диагностики патологических процессов в организме ребенка различного возраста, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы в заданные тер
		Уметь: оценивать состояние и самочувствие ребенка, осматривать и оценивать кожные покровы, выраженность подково-аорной кривизны, ногтей, волос, анатомические, лимфатические узлы, органы и системы организма ребенка, оценивать соответствие паспортному возрасту физического и психомоторного развития детей, определять массу тела и рост, индекс массы тела ребенка различного возраста, оценивать физическое и психомоторное развитие детей АУЛ 7; определять и оценивать морфофункциональные особенности	Оценка ведения медицинской карты стационарного больного (обоснование и анализ терминов), кейс-задачи	Не умеет давать аргументированные ответы, применять основные методики оценки состояния и самочувствия ребенка, методик объективного осмотра с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей, оценивать показатели физического развития и психомоторного развития детей различных возрастных, определять морфофункциональные особенности, физиологические состояния и диагностировать патологические процессы в организме ребенка различного возраста, серьезные ошибки в содержании ответа	Удовлетворительное умение применять основные методики оценки состояния и самочувствия ребенка, методик объективного осмотра с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей, оценивать показатели физического развития и психомоторного развития детей различных возрастных, определять морфофункциональные особенности, физиологические состояния и диагностировать патологические процессы в организме ребенка различного возраста, делает фрагментарные ответы, допускает несколько	В целом успешно умеет применять основные методики оценки состояния и самочувствия ребенка, методик объективного осмотра с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей, оценивать показатели физического развития и психомоторного развития детей различных возрастных, определять морфофункциональные особенности, физиологические состояния и диагностировать патологические процессы в организме ребенка различного возраста, делает выводы и обобщения, дает аргументированные ответы	Умеет применять основные методики оценки состояния и самочувствия ребенка, методик объективного осмотра с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей, оценивать показатели физического развития и психомоторного развития детей различных возрастных, определять морфофункциональные особенности, физиологические состояния и диагностировать патологические процессы в организме ребенка различного возраста, делает выводы и обобщения, дает аргументированные ответы
		Владеть: навыками оценивания состояния и самочувствия ребенка, определения и оценки морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов организма детей разного возраста АУЛ 7	Ситуационные задания, Оценка ведения медицинской карты стационарного больного (обоснование и анализ терминов)	Самостоятельность выполнения практических навыков и умений оценивания состояния и самочувствия ребенка, определения и оценки морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов организма детей разного возраста	Самостоятельность выполнения практических навыков и умений оценивания состояния и самочувствия ребенка, определения и оценки морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов организма детей разного возраста, не допускаются некоторые ошибки, которые исправляются самостоятельно, без помощи преподавателя	Самостоятельность и правильность выполнения практических навыков и умений оценивания состояния и самочувствия ребенка, определения и оценки морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов организма детей разного возраста, не допускаются некоторые ошибки, которые исправляются самостоятельно, без помощи преподавателя	Самостоятельность, уверенность и правильность выполнения практических навыков и умений оценивания состояния и самочувствия ребенка, определения и оценки морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов организма детей разного возраста, не допускаются некоторые ошибки, которые исправляются самостоятельно, без помощи преподавателя
	ОПК-5 ОПК-5.2 Применяет алгоритм клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач	Знать: методы и показания к назначению клинико-лабораторной и функциональной диагностики наиболее часто встречающихся заболеваний детей и подростков	Устный опрос/тестирование	Студент имеет разрозненные и бессистемные знания о методах и показаниях к назначению клинико-лабораторной и функциональной диагностики, не умеет выделять основные и дополнительные методы исследований, допускает ошибки в определении понятий, некладет их смысл, беспорядочно и неверно излагает материал.	Студент овладевает знаниями об основных методах и показаниях к назначению клинико-лабораторной и функциональной диагностики, в целом понимает материал, но излагает его не полно, несогласованно, не умеет высказывать и обосновывать свои суждения, допускает ошибки	Студент полностью освоил учебный материал, об основных методах и показаниях к назначению клинико-лабораторной и функциональной диагностики, ориентируется в нем, грамотно излагает, но содержание и форма имеет некоторые неточности	Студент глубоко и полно овладевает содержанием учебного материала, в котором студент легко ориентируется, описывает современные методы клинико-лабораторной и функциональной диагностики детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями и порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи. Анализирует результаты клинических лабораторных исследований, умеет осмыслить теоретические вопросы с практическими, высказывать и обосновывать свои суждения, грамотно и по
		Уметь: обосновывать необходимость и объем лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики детей	Кейс-задачи	Не умеет аргументировано определять показания и перечень необходимых клинических лабораторных исследований с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины заболевания, проводить оценку результатов лабораторных исследований с учетом референтных интервалов лабораторных показателей, при интерпретации результатов лабораторной и инструментальной обследования нуждается в помощи преподавателя, сложности при проведении анализа, обобщения, давать аргументированные ответы и обобщения. Допуска	Допускает неточности в умении аргументировано определять показания и перечень необходимых клинических лабораторных исследований с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины заболевания, проводить оценку результатов лабораторных исследований с учетом референтных интервалов лабораторных показателей, при интерпретировании результатов лабораторной и инструментальной обследования нуждается в помощи преподавателя, сложности при проведении анализа, обобщения, давать аргументированные ответы, излагается с ошибками	Умеет определять показания и перечень необходимых клинических лабораторных исследований с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины заболевания, проводить оценку результатов лабораторных исследований с учетом референтных интервалов лабораторных показателей, интерпретировать результаты лабораторной и инструментальной обследования детей по возрастным группам, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, излагать примеры	Умеет определять показания и перечень необходимых клинических лабораторных исследований с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины заболевания, проводить оценку результатов лабораторных исследований с учетом референтных интервалов лабораторных показателей, интерпретировать результаты лабораторной и инструментальной обследования детей по возрастным группам, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, излагать примеры

		Владеть: навыками общения с пациентами (законными представителями) в различных ситуациях, проявляя итерьерное отношение к коррупционному поведению	Эссе	Не владеет навыками практического применения нормативно-правовой базы для противодействия коррупции, жетреризма, терроризма в обществе, навыками применения норм административного, гражданского, медицинского, трудового и уголовного законодательства в конкретных жизненных ситуациях и конфликтам, возникающим при исполнении медицинскими работниками своих профессиональных обязанностей, навыками формирования в обществе итерьерности к коррупционному поведению, экстремизму, терроризму	В целом успешно, но не систематично с владеет навыками взаимодействия в обществе на основе итерьерного отношения к проявлениям экстремизма, терроризма, коррупционному поведению	В целом успешно применяет навыки взаимодействия в обществе на основе итерьерного отношения к проявлениям экстремизма, терроризма, коррупционному поведению 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, навыки общения с пациентами (законными представителями) в различных ситуациях, проявляя итерьерное отношение к коррупционному поведению
УК-3 Способен организовывать и руководить работой команды, выработывать командную стратегию для достижения поставленной цели	УК-3 ИУК-3.1 Проявляет лидерство в планировании и осуществлении профессиональной деятельности, в постановке целей, в побуждении других к достижению поставленных целей	Знать: проблемы подбора эффективной команды; основные условия эффективной командной работы; основы стратегического управления человеческими ресурсами; нормативные правовые акты, касающиеся организации и осуществления профессиональной деятельности; модели организационного поведения; факторы формирования организационных отношений; стратегии и принципы командной работы; основные характеристики организационного климата и взаимодействия людей в организации	Устный опрос	Не имеет представления о принципах эффективной командной работы, моделях организационного поведения, факторах формирования организационных отношений; стратегии и принципах командной работы, основных характеристиках организационного климата и взаимодействия людей в команде	Имеет общее представление о принципах эффективной командной работы, моделях организационного поведения, факторах формирования организационных отношений; стратегии и принципах командной работы, основных характеристиках организационного климата и взаимодействия людей в команде	Имеет достаточные знания о о принципах эффективной командной работы, моделях организационного поведения, факторах формирования организационных отношений; стратегии и принципах командной работы, основных характеристиках организационного климата и взаимодействия людей в команде, допускает несущественные неточности и ошибки	Имеет глубокие знания о проблемах подбора эффективной команды; основных условиях организационного поведения, факторах формирования организационных отношений; стратегии и принципах командной работы, основных характеристиках организационного климата и взаимодействия людей в организации
		Уметь: определять стиль управления для эффективной работы команды; выработывать командную стратегию; применять принципы и методы организации командной деятельности	Чек-лист практических заданий по оказанию жетерпейной и неотложной помощи	Не обладает умением эффективной работы команды; выработывать командную стратегию; применять принципы и методы организации командной деятельности	Обладает частичным умением эффективной работы команды; выработывать командную стратегию; применять принципы и методы организации командной деятельности (допускает чрезмерно доминирующее либо пассивное поведение, периодически провоцирует конфликты и тп)	В целом успешно и эффективно работает в команде; умеет выработывать командную стратегию; применять принципы и методы организации командной деятельности, но не умеет брать на себя роль лидера, не пользуется авторитетом в команде	Умеет определять стиль управления для эффективной работы команды; выработывать командную стратегию; применять принципы и методы организации командной деятельности, взять на себя роль лидера в команде (пользуется уважением и авторитетом)
		Владеть: навыками участия в разработке стратегии командной работы; участия в командной работе, распределения ролей в условиях командного взаимодействия	Деловая игра	Не умеет работать в команде, выстраивать и поддерживать рабочие отношения при взаимодействии с коллегами, конфликтует, не в состоянии принимать роль лидера в процессе командной работы	В целом успешно работает в команде, выстраивает и поддерживает рабочие отношения при взаимодействии с коллегами, но периодически провоцирует конфликтные ситуации, не в состоянии принимать роль лидера в процессе командной работы	В целом успешно применяет навыки командной работы, выстраивает и поддерживает рабочие отношения при взаимодействии с коллегами, но не принимает роль лидера в процессе командной работы	Успешно применяет навыки командной работы, выстраивает и поддерживает рабочие отношения при взаимодействии с коллегами, принимает роль лидера в процессе командной работы

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:

— тест;

Примеры заданий:

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯРеклама лекарственных средств в формах и дозировках, отпускаемых по рецептам врачей, ... (иУК-11.2) 1. допускается в местах проведения медицинских или фармацевтических выставок, семинаров, конференций и иных подобных мероприятий; 2. допускается в предназначенных для медицинских и фармацевтических работников специализированных печатных изданиях; 3. не допускается, 4. допускается без ограничений. Ответ: 1.2Кем может быть проведена судебно-медицинская экспертиза в медицинских учреждениях государственной системы здравоохранения? (иУК-11.2) 1. Врачом, привлеченным для производства экспертизы. 2. Лицом, имеющим среднее медицинское образование, привлеченным для производства экспертизы. 3. Санитар 4. Юрист государственной медицинской организации 5. Экономист государственной медицинской организации 6. Экспертом бюро судебно-медицинской экспертизы. Ответ: 1,2,6Тема «Врожденные аномалии почек у детей»Контроль исходного уровня знаний и умений.Задания для самоконтроля: (решение студентами индивидуальных наборов тестов по теме).Тест 1. Установить правильную последовательность развития почек у здорового человека:1.головная почка2.тазовая почка в тазовой области3.туловищная почка4.тазовая почка в поясничной областиТест 2. У взрослого человека функционирует почка:1.тазовая2.туловищная3.головная4.поясничнаяТест 3. Эмбриональные зачатки структуры почки: 1. Элементы нефрона а)метанефрogenous ткань2. Мочевыводящая система б)дивертикул мезонефрogenous (начиная с собирательных трубок) протока в)мезенхима желточного мешкаТест 4. Элементы окончательной (тазовой) почки закладываются у эмбриона на _____неделе внутриутробного развитияТест 5.Суточный диурез у детей зависит:1.От количества выпитой жидкости2.От температуры окружающей среды3.От температуры тела4.От уровня гемоглобина5.От повышенного потребления хлористого натрияТест 6.Висцеральный листок капсулы клубочков у детей первых лет жизни выслан эпителием _____Тест 7.Концентрационная функция почек определяется с помощью пробы (допосать) _____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»

— реферат;

Примеры заданий:

1.Аутосомно-рецессивный тип поликистозной болезни почек. 2.Аутосомно-доминантный тип поликистозной болезни почек.3.Нефронфтиз Фанкони (медуллярный кистозифиброз).4.Мультикистозная дисплазия почек.5.Значение ангиографии, УЗИ, радиоизотопной ренографии в дифференциальной диагностике гипоплазии и вторичного сморщивания почек.

Критерии оценки:

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 объем, 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 недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем 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.

2 уровень – оценка умений

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

— ситуационная задача;

Примеры заданий:

Задача 1Камил Н., 14 лет поступил с жалобами на неустойчивый стул; наличие прожилков крови в кале; боли в животе во время дефекации.Из анамнеза известно, что 8 месяцев назад появились эпизодические боли в животе, неустойчивый стул с прожилками крови. Во время дефекации отмечал болезненность. Считает себя больным около года, не обследовался и не лечился. Анамнез жизни: родился от нормально протекавшей 1 беременности, 1 срочных родов. Рост при рождении 57 см, вес 3500 кг, по шкале Апгар 8 баллов. Вскармливание грудное до 1 года. Развивался по возрасту: сидел с 6,5 мес., стоял с 8 мес., ходил с 9 мес. Прививки по календарю. Перенесенные заболевания: ОРВИ, ангина, ветряная оспа, бронхит, состоит на "Д" -учете у г/энтеролога по поводу Дисфункция желчного пузыря и хронического гастрита. Гемотрансфузий не было. Наследственный анамнез: у дедушки язва желудка, родители и младшая сестра здоровы. Аллергологический анамнез: имеется сезонный аллергический ринит.Объективно общее состояние средней тяжести за счет болевого абдоминального синдрома и гемокрита, активен. Физическое развитие: вес 53 кг. Рост 165 см. Кожные покровы чистые, умеренной влажности, эластичные, бледные. Слизистые оболочки бледно-розового цвета. Миндалины не увеличены. Язык обложен у корня белым налетом. Подкожно-жировая клетчатка развития умеренно, распределена равномерно. Толщина подкожной складки под лопаткой 1 см, отеков нет. Пальпируются подчелюстные л/узлы: не увеличены, не спаяны между собой, безболезненны, плотной консистенции, размером до 0,5 см. Мышечная система: общее развитие мышечной системы удовлетворительное. Органы дыхания. Носовое дыхание не затруднено, бронхиальный тип дыхания. При сравнительной перкуссии выявляется ясный легочной звук. При аускультации выслушивается везикулярное дыхание, проводится по всем полям. Верхушечный толчок пальпируется в V межреберье по средне-ключичной линии, площадью 1 см, положительный, умеренной силы. При аускультации тоны ясные, ритмичные. Пульс 87 ударов в минуту, одинаковый на обеих руках, умеренного наполнения и напряжения, ритмичный.Живот мягкий, безболезненный. Печень не выступает из-под края реберной дуги. Размеры печени по Курлову 8 х 7 х 7 см. Селезенка не пальпируется. Диурез в норме. Стул кашицеобразный, с примесью крови.Общий анализ крови: Нб — 81 г/л; Эритроциты —4х 1012/л; Лейкоциты — 11,2х 109/л; палочкоядерные — 2%, сегментоядерные — 65%, эозинофилы — 4%; лимфоциты — 21%, моноциты — 8%; Тромбоциты — 600х109/л, СОЭ — 20 мм/час.Общий анализ мочи: цвет — светло-желтый, прозрачная; pH — 6,0; плотность — 1023; белок — нет, сахар — нет; эпителий — небольшое количество, лейкоциты — 2-3 в п/зВОПРОСЫ:1.Поставьте предварительный диагноз. Напишите план обследования.2.Интерпретируйте результаты лабораторно-инструментальных методов обследования пациента (предоставит экзаменатор) 3.Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз.4.Объясните патогенез анемии при данном заболевании.5.Что представляет собой стандартная терапия данного заболевания?Задача 1Результаты лабораторно-инструментальных методов обследования к задаче 11.Биохимический анализ крови: общий белок — 66 г/л, альбумин — 25 г/л, общий билирубин до 16,4 мкмоль/л, АЛТ — 32 Е/л, АСТ — 25 Е/л, железо/ ОЖСС - 3,14 ммоль/л / 91,5, СРБ - 8 мг/л2.Копрограмма -лейкоциты 8-10 в п/зр, эритроциты-10-12 в п/зр.3.Бактериологическое исследование кала и микроскопическое исследование: патогенные микроорганизмы и простейшие не обнаружены4.Анализ кала на токсины А и В Clostridium difficile отр.5.Определение уровня фекального кальпротектина: 650 мкг/г6.Определение уровня ANCA: титр 1: 6407.ЭГДС: Эндоскоп введен свободно. Слизистая пищевода не изменена. Кардия не смыкается полностью, зияет, Z-линия не смещена. В желудке - мутная жидкость. Складки его обычных размеров. Слизистая желудка бледно-розовая. Привратник свободно проходим. Луковца 12 —перстной кишки бледно-розового цвета. 8.Илеоколоноскопия: слизистая оболочка прямой, сигмовидной и восходящей ободочной кишки гипертонизированы, наблюдается контактная кровоточивость, местами смазанность сосудистого рисунка и единичные эрозии. 9.Гистологическое заключение: кусочки слизистой толстой кишки с минимальной лимфоплазматочной инфильтрацией, небольшим отеком, единичные крипт-абсцессы. Задача 2 (иУК-11.2) В соответствии с полученным сертификатом врач К. в течение года занимался приемом урологических больных. Однако на основании жалоб на непрофессионализм, разбор которых специалистами показал их обоснованность, директор департамента города лишил К. сертификата. Вопрос: Правоммерно ли это? Кто имеет право решать подобные вопросы и можно ли обжаловать решение? Ответы: Нет, не правоммерно. Только суд, может решить вопрос о дисквалификации. Так же только в суде можно и нужно обжаловать решение директора департамента города.

Критерии оценки:

Эталон ответа на задачу 11. Поставьте предварительный диагноз. Напишите план обследования. Язвенный колит, средне-тяжелая форма, активная фаза. Железодефицитная анемии умеренной степени.Биохимический анализ крови: общий белок, альбумин, АЛТ/АСТ, билирубин общий/прямой, железо/ОЖСС, С-реактивный белок.Копрологическое исследованиеБактериологическое и микроскопическое исследование калаОпределение уровня фекального кальпротектинаОпределение уровня ANCAЭГДСИлеоколоноскопия с морфологическим исследованием биопатов слизистой кишки2 балла Диагноз поставлен верно. Назначен необходимый план обследования в соответствии с Клиническими рекомендациями «Язвенный колит у детей», 20211 балл Диагноз предположен верно. Назначенный план обследования недостаточен для верификации диагноза.0 баллов Диагноз установлен неверно. 2.Интерпретируйте результаты лабораторно-инструментальных методов обследования пациента2 балла Быстро, верно. Выделил основные лабораторные синдромы1 балл Интерпретирует анализы неуверенно. Не может выделить основные лабораторные синдромы0 балл Существенные ошибки при интерпретации анализов3. Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз.Эталон : Диагноз язвенного колита выставлен на основании наличия у ребенка симптомов гемокрита (неустойчивый стул с примесью крови, боли в животе во время дефекации), железодефицитной анемии умеренной степени (снижение уровня железа и повышение ОЖСС, уровень гемоглобина до 81 г/л), лабораторных признаков воспаления (нейтрофилез относительный, ускорение СОЭ), характерной эндоскопической картины (гиперемия, эрозия, смазанность сосудистого рисунка в левых отделах толстой кишки, контактная кровоточивость), морфологических данных (минимальная лимфоплазматочная инфильтрация, крипт-абсцессы, отек), отсутствия патологических изменений слизистой верхних отделов пищеварительного тракта, характерных для болезни Крона, по данным ЭГДС2 балла Диагноз обоснован полностью верно1 балл Диагноз обоснован не полностью: учтены не все клинические, лабораторные и инструментальные данные.0 балл Диагноз обоснован неверно4. Объясните патогенез анемии при данном заболевании.Эталон: Основной механизм возникновения анемии — хроническая кровопотеря, свой вклад вносит хроническое воспаление.2 балла Ответ полный, логичный1 балл Потребовалась помощь (наводящие вопросы) экзаменатора0 баллов Не имеет представления о патогенезе анемии при язвенном колите5. Что представляет собой стандартная терапия данного заболевания?Эталон: Стандартная терапия для индукции ремиссии при среднетяжелой форме язвенного колита с левосторонней локализацией представляет пероральное назначение препаратов 5-АСК (Месалазин, сульфасалазин). Пероральный месалазин назначается дозе от 60 до 80 мг/кг в сутки (не более 4,8 г/сутки) в 2 приема. Ректальные препараты 5-АСК назначаются в дозе 25 мг/кг до 1 г/сутки. Сульфасалазин применяется в дозе 70-100 мг/кг/сут (максимальная доза 4 г/сутки). Отсутствие ответа на пероральный месалазин в течение 2 недель является показанием к назначению альтернативного лечения, например, к подключению местной терапии (если еще не проводится) или назначению пероральных кортикостероидов.2 балла Верно указана стандартная терапия1 балл Верно указана стандартная терапия, не указаны дозы препаратов и пути введения или тактика при неэффективности пероральной терапии месалазином0 баллов Стандартная терапия, дозы и пути введения препаратов не указаны или указаны неверно.

— Практическое задание;

Примеры заданий:

Примеры анализов крови и мочиИССЛЕДОВАНИЕ МОЧИ№1Количество мочи 200,0 (суточное к-во2500 мл)Цвет соломенно-желтыйПрозрачность мутнаяОсадок небольшой, легкийРеакция щелочнаяОтн. плотность 1010Белок 0,1 % (г/л)М и к р о с к о п и яЭпителий плоский, цилиндрический,круглый, 60-80 в п/зрЛейкоциты 80-100 в п/зрЭритроциты 10-12, свежие изменен. в п/зрЦилиндры:гталиновые 1-2*сернистые 0-1*лейкоцитарные 2-3 в п/зрСлиз. ++Бактериальное число 220 000 в 1млВ пробе Нечипоренко:лейкоциты 100 000 в 1 мл*эритроциты 5 000 в 1 мл*цилиндры 45 в 1 мл№2ПРОБА ПО ЗИМНИЦКОМУ№1ЧасыОтносительнаяплотностьКоличество мочи мл16-9101290,029-121011100,0312-151009110,0415-18101100,0518-21101170,0621-24101290,070-3101100,083-6100990,0Дневной диурез 400,0 млНочной диурез 350,0 млОбщий диурез 750,0 млОбщий анализ крови №3Лейкоциты10,1*109/лГемоглобин 100 г/лСОЭ 24 мм/часЭритроциты 4,0*1012/лЦв. показатель 1,0Ретикулоциты 0,8 %Тромбоциты 180*109/лЛ в к и к т а р н а я ф о р м у л аЭозинофилы 2 %Нейтроф. палочки 5 %Сегментоядерные 80 %Моноциты 3 %Лимфоциты 10 %Интерпретация анализов: №1Моча характерна для пиелонефрита(мутность, пурия, щелочная реакция, умеренная протенурия,небольшая микрогематурия, множество эпителиальных клеток, слизь, бактериурия).№2Проба 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).№3Лейкоцитоз. Нейтрофилез без ядерного сдвига. Характерен для легкого течения инфекции, а также может быть у здоровых людей после приема пищи и мышечной работы.

Критерии оценки:

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 клинко-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 клинко-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.

3 уровень – оценка навыков

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

— **Практическое задание;**

Примеры заданий:

Чек-лист «Критерии оценки работы с историей болезни» Пациент нефрологического профиля. Наименование работы: Требования к ап. morbi 1. Описание дебюта 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: 1. Полнота, последовательность 2. Ежедневность, верность интерпретации результатов лабораторных и инструментальных исследований 3. Диагноз по классификации, сопутствующая патология 4. Обоснование диагноза 5. Обоснование терапии ИТОГО:

Критерии оценки:

Максимум 10 баллов 9-10 баллов - отлично 8 баллов - хорошо 7 баллов - удовлетворительно 6 и менее баллов - не зачтено (неудовлетворительно)

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 текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Текущему контролю успеваемости (далее – ТКУ) подлежат все виды учебной деятельности студентов по дисциплине: лекции, практические занятия, самостоятельная работа, работа 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 подлежат:

аналитическая работа с документами

выполнение письменных заданий

выполнение практических заданий

деловая игра

дискуссия

доклад

задания на принятие много альтернативности решений

задания на принятие решений в проблемной ситуации

задания на принятие решения в нестандартной ситуации

задания на принятие решения в ситуации выбора

кейс-задача

мануальные навыки

мозговой штурм

написание истории болезни

написание эссе

практическое задание

разбор истории болезни

разбор истории родов

разбор лабораторных данных

разбор результатов функциональной диагностики

разбор рентгеновских снимков

реферат

рецензирование ответа другого студента

ролевая игра

собеседование

составление презентации

терминологический диктант

тестирование

устный опрос

чек-лист

Оценка ТКУ студентов по отдельной теме выражается по 10-балльной шкале.

Оценка успеваемости студентов по модульной контрольной работе (модулю) выражается в 100-балльной шкале.

Оценка обязательно отражается в учебном журнале.

При проведении промежуточной аттестации учитываются результаты ТКУ за весь период обучения по дисциплине и применяется балльно-рейтинговая система, утвержденная Положением Казанского ГМУ о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. Итоговая (рейтинговая) оценка включает: оценки по модулям (в 100-балльной шкале), текущие оценки (в 10-балльной шкале), оценку промежуточной аттестации (в 100-балльной шкале).

Промежуточная аттестация по дисциплине:

экзамен

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

7.1. Основная учебная литература

№	Наименование согласно библиографическим требованиям
1	Детские болезни. Под ред. И.Ю. Мельниковой. В 2-х томах. 2009
2	Детские болезни, т.1,2 // В.П. Шабалов, 2012 г. Издательский дом "Питер", 2012, стр. 922
3	Детские болезни. Под ред. И.Ю. Мельниковой. В 2-х томах. 2009

7.2. Перечень дополнительной литературы

№	Наименование согласно библиографическим требованиям
1	Визуальная педиатрия / [авт. колл.: Т. В. Абрамова и др.]; под ред.: В. А. Доскина, М. В. Лещенко, Е. А. Дериневой. - Москва : МИА, 2017. - 397, [1] с. : ил. ; 29 см. - Авт. указаны на с. 4-5. - Прил.: с. 356-397. - 1000 экз. - ISBN 978-5-8948-1995-2 : 2400.00 р. - Текст : непосредственный.
2	Детская гастроэнтерология / Алхасов А. Б., Батаев С. М., С. В. Бельмер С. В. [и др.]; под редакцией С. В. Бельмера [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 860, [4] с. : ил., 31 вкл. л. ; 25 см. - (Национальное руководство). - Авт. указаны на с. 12-15. - Библиогр. в конце глав. - Прил.: с. 848-854. - Предм. указ.: с. 855-860. - 3000 экз. - ISBN 978-5-9704-6990-3 : 4310.00 р. - Текст : непосредственный.
3	Госпитальная педиатрия : учебник для медицинских вузов / [Александрова Ю. Н., Бельмер С. В., Богданова С. В. и др.]; под редакцией С. В. Бельмера, Л. И. Ильенко ; Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н. И. Пирогова Министерства здравоохранения России. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1063, [9] с. : рис., табл. ; 24 см. - Авт. указаны на с. 7-10. - Предм. указ.: с. 1052-1063. - 1000 экз. - ISBN 978-5-9704-6372-7 (в пер.): 4400.00 р. - Текст : непосредственный.
4	Неонатология [Электронный ресурс]: учебник / А.К. Ткаченко, А.А. Устинович, А.В. Сукало, А.А. Ключарева, О.Н. Романова, Л.В. Грак, Ю.А. Устинович, Л.В. Шалькевич, А.В. Солнцева, Е.К. Хрусталева, М.А. Ермолович, А.Н. Осирко, Е.П. Кишкурно, Н.В. Голобородько - Минск : Выш. шк., 2017. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850627803.html
5	Неонатология: в 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс] / под ред. Т.Л. Гомеллы, М.Д. Каннингама, Ф.Г. Эля - М. : Лаборатория знаний, 2015. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785996328727.html
6	Неонатология: в 2 т. Т. 2 [Электронный ресурс] / под ред. Т.Л. Гомеллы, М.Д. Каннингама, Ф.Г. Эля - М. : Лаборатория знаний, 2015. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785996328734.html
7	Перечень инициатив Национального проекта «Здравоохранение»: https://национальныепроекты.рф/projects/zdravookhranenie
8	Методическое письмо под ред. Е.Н. Байбариной «Реанимация и стабилизация новорожденных детей в родильном зале» М. 2020. Журнал «Неонатология. Новости, мнения, обучение». №1, 2020
9	Парентеральное и энтеральное питание детей. Практические рекомендации. Под ред. проф. Ю.В. Ерпулэвой, проф. А.И. Чубаровой, проф. Чугуновой. – М.: «ГЕОТАР – Медиа», 2016. – 304 с.
10	Федеральные клинические рекомендации «Диагностика и лечение ранней анемии недоношенных детей», 2025, Москва
11	Клинические рекомендации РАСТМ «Диагностика и тактика ведения врожденных пороков сердца в неонатальном периоде», 2017.
12	Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению лимфомы Ходжкина (лимфогранулематоз), Москва, 2014
13	Клинические рекомендации "Острый лимфобластный лейкоз", Москва, 2020
14	Клинические рекомендации "Нефротический синдром у детей", Москва, 2016
15	Клинические рекомендации – Инфекция мочевых путей – (12.12.2024 – Утверждены Минздравом РФ
16	Клинические рекомендации "Нефритический синдром у детей", Москва, 2017
17	Клинические рекомендации "Миокардит у детей", Москва, 2016
18	Клинические рекомендации "Хроническая сердечная недостаточность у детей", Москва, 2016
19	Клинические рекомендации "Системная красная волчанка", Москва, 2024
20	Клинические рекомендации "Ювенильный ревматоидный артрит", Москва, 2025
21	Клинические рекомендации "Желудочковая экстрасистолия у детей", Москва, 2016
22	Клинические рекомендации "Язвенный колит", Москва, 2025
23	Клинические рекомендации "Болезнь Крона", Москва, 2021
24	Клинические рекомендации "Целиакия", Москва, 2025
25	Клинические рекомендации "Синдром мальабсорбции у детей", Москва, 2022
26	Клинические рекомендации "Апластические анемии у детей", Москва, 2025
27	ФЕДЕРАЛЬНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОКАЗАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С БОЛЕЗНЬЮ ШЕНЛЕЙНА-ГЕНОХА , Москва, 2015
28	Клинические рекомендации "Внебольничная пневмония", Москва, 2022
29	Гиперсенситивный пневмонит (экзогенный аллергический альвеолит) у детей (диагностика и лечение). Клинические рекомендации. Москва, 2017

7.3. Периодическая печать

№ пп.	Наименование
-------	--------------

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

1. Электронный каталог Научной библиотеки Казанского ГМУ http://lib.kazangmu.ru/jirbis2/index.php?option=com_irbis&view=irbis&Itemid=108&lang=ru
2. Электронно-библиотечная система КГМУ (ЭБС КГМУ) <https://lib-kazangmu.ru/>
3. Электронная библиотека "Консультант студента" <http://www.studentlibrary.ru/>
4. Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» <https://mbasegeotar.ru/cgi-bin/mb4x>
5. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU <http://elibrary.ru/>
6. Портал научных журналов "Эко-вектор" <https://journals.eco-vector.com/>
7. Архив научных журналов зарубежных издательств NEIKON <http://arch.neicon.ru/xmliui/>
8. Медицинская газета <http://www.mgzt.ru/>
9. Polpred.com Обзор СМИ <http://polpred.com/>
10. Справочная правовая система "КонсультантПлюс" (Доступ с компьютеров библиотеки. Онлайн-версия) <https://student2.consultant.ru/cgi/online.cgi?req=home>
11. Образовательная платформа «Юрайт». Раздел «Легендарные книги» <https://urait.ru/catalog/legendary>
12. Медицинский ресурс JAYPEE DIGITAL (Индия) <https://jaypeedigital.com/>
13. База данных журналов Wiley <https://onlinelibrary.wiley.com/>
14. Questel. База данных патентного поиска Orbit Premium edition <https://www.orbit.com/>
15. Электронные ресурсы издательства SpringerNature <https://link.springer.com/>
16. Nature Journals – полнотекстовая коллекция журналов 1997 - 2024 гг. <https://www.nature.com/siteindex>
17. Lippincott Williams and Wilkins Archive Journals <https://ovidsp.ovid.com/autologin.cgi>
18. CNKI Academic Reference – полнотекстовая база данных научных журналов материкового Китая <https://ar.oversea.cnki.net/>
19. База данных Медицинские журналы и статьи (RusMed) <https://medj.rucml.ru/>
20. Федеральная электронная медицинская библиотека <https://femb.ru/femb/>
21. Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава РФ <https://cr.minzdrav.gov.ru/>
22. Медицинские журналы и статьи (PubMed) <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>
23. Перечень профильных Федеральных центров: Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова <https://www.sechenov.ru/>
24. Перечень профильных Федеральных центров: Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова <https://rsmu.ru/>
25. Перечень профильных Федеральных центров: Научно-исследовательский клинический институт педиатрии имени академика Ю.Е. Вельтищева <https://pedklin.ru/>
26. Перечень профильных Федеральных центров: Федеральное государственное автономное учреждение "Национальный Медицинский Исследовательский Центр здоровья детей" МЗ РФ <https://nczd.ru>
27. Перечень профильных Федеральных центров: 4. Федеральное государственное бюджетное учреждение "Национальный медицинский исследовательский центр трансплантологии и искусственных органов имени академика В.И. Шумакова" Министерства здравоохранения Российской Федерации <https://transpl.ru>
28. Перечень актуальных клинических рекомендаций по специальности, разработанных и утвержденных медицинскими профессиональными некоммерческими организациями Российской Федерации и одобренных научно-практическим советом Министерства здравоохранения Российской Федерации: https://cr.minzdrav.gov.ru/clin_recomend
29. Перечень инициатив Национального проекта «Здравоохранение»: <https://национальныепроекты.рф/projects/zdravookhranenie>

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Рекомендации по работе с лекционным материалом.

Изучение дисциплины требует систематического и последовательного накопления знаний, следовательно, пропуски отдельных тем не позволяют глубоко освоить предмет. Именно поэтому необходимо систематически посещать занятия и работать над материалами занятий. Методические рекомендации для подготовки к лекции: - узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану в рабочей программе дисциплины, по информации лектора); - ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям; на лекции целесообразно использовать соответствующий материал на бумажных носителях, представленный лектором на портале (таблицы, графики, схемы). Данный материал будет охарактеризован, прокомментирован, дополнен непосредственно на лекции; - перед очередной лекцией необходимо просмотреть по конспекту материал предыдущей лекции; - запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции. При затруднениях в восприятии материала следует обратиться к основным литературным источникам. Если разобраться в материале опять не удалось, то обратитесь к лектору или к преподавателю на практических занятиях. Не оставляйте «белых пятен» в освоении материала. Запись лекции – одна из форм активной самостоятельной работы студентов, требующая навыков и умения кратко, схематично, последовательно и логично фиксировать основные положения, выводы, обобщения, формулировки. Каждая учебная дисциплина как наука использует свою терминологию, категориальный, графический материал которыми студент должен научиться пользоваться и применять по ходу записи лекции. Последующая работа над текстом лекции воспроизводит в памяти ее содержание, позволяет развивать мышление. Основная задача при слушании лекции – учиться мыслить, понимать идеи, излагаемые лектором. Большую помощь при этом может оказать конспект. Конспектирование лекций – сложный вид вузовской аудиторной работы, предполагающий интенсивную умственную деятельность студента. Передача мыслей лектора своими словами помогает сосредоточить внимание, не дает перейти на механическое конспектирование. Конспект является полезным тогда, когда записано самое существенное и сделано это самим обучающимся. Механическая запись лекции приносит мало пользы. Ведение конспекта создает благоприятные условия для запоминания услышанного, т.к. в этом процессе принимают участие слух, зрение и рука. Конспектирование способствует запоминанию только в том случае, если студент понимает излагаемый материал. Не нужно стремиться записать лекцию «слово в слово», т.к. это снижает эффективность восприятия. Необходимо учиться определять уровень важности материала, излагаемого в лекции, что позволит уменьшить текст на 50–75 %. Некоторые обучающиеся полагают, что при наличии учебных пособий, учебников нет необходимости вести конспект. Такие обучающиеся нередко совершают ошибку, так как не используют конспект как средство, позволяющее активизировать свою работу на лекции или позднее и глубже усвоить ее содержание. Определенная часть обучающихся считает, что конспекты лекции могут заменить учебники, поэтому они стремятся к дословной записи лекции и нередко не задумываются над ее содержанием. В результате при разборе учебного материала по механической записи требуется больше труда и времени, чем при понимании и кратком конспектировании лекции. Целесообразно вначале понять основную мысль, излагаемую лектором, а затем записать ее. Желательно запись осуществлять на одной странице листа или оставляя поля, на которых позднее, при самостоятельной работе с конспектом, можно сделать дополнительные записи, отметить непонятные места. Для эффективной работы с лекционным материалом необходимо зафиксировать название темы, план лекции и рекомендованную литературу. После этого приступать к записи содержания лекции. Конспект лекции лучше подразделять на пункты, соблюдая красную строку. Этому в большой степени будут способствовать вопросы плана лекции, предложенные преподавателем. Следует обращать внимание на акценты, выводы, которые делает лектор, отмечая наиболее важные моменты в лекционном материале замечаниями «важно», «хорошо запомнить» и т.п. Можно делать это и с помощью разноцветных маркеров или ручек, подчеркивая термины и определения. Большая часть лекций сопровождается мультимедийными презентациями. В этом случае ведение подробного конспекта не обязательно, т.к. основные положения темы, как правило, выделены на слайдах. Полезно фиксировать в конспекте вопросы, которые были для вас непонятными, чтобы задать их преподавателю в конце лекции. Кроме того, необходимо делать записи по требованию преподавателя. Следует знать, что не существует какого-либо единого, годного для всех метода конспектирования. Каждый ведет записи так, как ему представляется наиболее целесообразным и удобным. Собственный метод складывается по мере накопления опыта, но во всех случаях надо стремиться к тому, чтобы конспективные записи были краткими и наглядным образом содействовали глубокому усвоению изучаемого материала. Завершающим этапом самостоятельной работы над лекцией является обработка, закрепление и углубление знаний по теме. Необходимо обращаться к лекциям неоднократно. Первый просмотр записей желательно сделать в тот же день, когда все свежо в памяти. Конспект нужно прочитать, заполнить пропуски, расшифровать некоторые сокращения. Затем надо ознакомиться с материалом темы по учебнику, внести нужные уточнения и дополнения в лекционный материал. Важно иметь в виду, что лекция, как и учебник, выполняет функцию введения студента в тему: она дает понимание проблемы, ориентирует в основных понятиях и концепциях, а также в литературе по данной теме. Однако глубокое понимание темы невозможно без ее дальнейшей самостоятельной проработки. Работая над конспектом лекции, всегда необходимо использовать не только учебник, но и ту литературу, которую дополнительно рекомендовал лектор. Именно такая серьезная, кропотливая работа с лекционным материалом позволит глубоко овладеть теоретическим материалом.

Рекомендации по подготовке к практическим занятиям.

Студент должен четко уяснить, что именно с лекции начинается его подготовка к практическому занятию. Вместе с тем, лекция лишь организует мыслительную деятельность, но не обеспечивает глубину усвоения программного материала. Подготовку к каждому практическому занятию студент должен начать с ознакомления с планом практического занятия, который отражает содержание предложенной темы. Тщательное размышление и изучение вопросов плана основывается на проработке текущего материала лекции, а затем изучения обязательной и дополнительной литературы, рекомендованной к данной теме. Все новые понятия по изучаемой теме необходимо выучить наизусть и внести в глоссарий, который целесообразно вести с самого начала изучения курса. Результат такой работы должен проявиться в способности студента свободно ответить на теоретические вопросы практикума, его выступления и участия в коллективном обсуждении вопросов изучаемой темы, правильном выполнении практических заданий и контрольных работ. В процессе подготовки к практическим занятиям, студентам необходимо обратить особое внимание на самостоятельное изучение рекомендованной литературы. При всей полноте конспектирования лекции в ней невозможно изложить весь материал из-за лимита аудиторных часов. Поэтому самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной литературой, материалами периодических изданий и Интернета является наиболее эффективным методом получения дополнительных знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у студентов свое отношение к конкретной проблеме. При подготовке к практическому занятию можно выделить 2 этапа: 1-й – организационный; 2-й – закрепление и углубление теоретических знаний. На первом этапе студент планирует свою самостоятельную работу, которая включает: – усвоение задания на самостоятельную работу; – подбор рекомендованной литературы; – составление плана работы, в котором определяются основные пункты предстоящей подготовки. Составление плана дисциплинирует и повышает организованность в работе. Второй этап включает непосредственную подготовку студента к занятию. Начинать надо с изучения рекомендованной литературы. Необходимо помнить, что на лекции обычно рассматривается не весь материал, а только его часть. Остальная его часть восполняется в процессе самостоятельной работы. В связи с этим работа с рекомендованной литературой обязательна. Особое внимание при этом необходимо обратить на содержание основных положений и выводов, объяснение явлений и фактов, усвоение практического приложения рассматриваемых теоретических вопросов. В процессе этой работы студент должен стремиться понять и запомнить 80 основных положения рассматриваемого материала, примеры, поясняющие его, а также разбираться в иллюстративном материале. Заключая подготовку следует составлением плана (перечня основных пунктов) по изучаемому материалу (вопросу). Такой план позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам. В процессе подготовки к практическому занятию рекомендуется взаимное обсуждение материала, во время которого закрепляются знания, а также приобретает практика в изложении и разъяснении и полученных знаний, развивается речь. При необходимости следует обращаться за консультацией к преподавателю. Идя на консультацию, необходимо хорошо продумать вопросы, которые требуют разъяснения. В начале практического занятия студенты под руководством преподавателя более глубоко осмысливают теоретические положения по теме занятия, раскрывают и объясняют основные явления и факты. В процессе творческого обсуждения и дискуссии вырабатываются умения и навыки использовать приобретенные знания для решения практических задач с целью успешного освоения дисциплины «Оспитальная педиатрия» необходимо посещение всех учебных занятий, предусмотренных РП дисциплины в сроки, установленные учебным расписанием, утвержденные учебной частью КГМУ. Присутствие студентов на занятиях по дисциплине фиксируется преподавателем. У важной причины отсутствия должна быть подтверждена официальным документом (медицинской справкой, справкой из деканата и т.д.). В случае заболевания или других причин, по которым студент не может присутствовать на занятиях, он должен поставить в известность деканат и кафедру лично или через старосту группы. Однако это не освобождает студента от отработки занятий. Внешний вид, дресс-код. Студент на практическом занятии должен иметь аккуратный внешний вид: чистый медицинский халат, вторая обувь на практических занятиях, проходящих в медицинских учреждениях обязательна (!), студенты без второй обуви в бахилах на занятиях не допускаются. Иметь при себе одноразовую маску и фендоскоп. Длинные волосы необходимо аккуратно собрать. Вторая обувь должна быть из кожи или кожзамента на низком устойчивом каблучке. Не допускается халат из прозрачных тканей, с логотипом фирм-производителей лекарственных средств, наличие длинных ногтей, а также в качестве обуви – бахилы, чешки, шлепанцы. Студенты не должны использовать косметические средства и парфюмерию с резким запахом, маникюр с наращиванием ногтей, жевательную резинку, высокие каблуки на обуви. Украшения с религиозной символикой не должны открыто демонстрироваться. На видимых частях тела нежелательно наличие пирсинга и татуировки.

Рекомендации по самостоятельной работе студентов.

Обязательным элементом учебной является самостоятельная работа студента, которая по учебному плану дисциплины «Госпитальная педиатрия» составляет 249 часов. Самостоятельная (внеаудиторная) работа студентов складывается из нескольких разделов: 1) теоретическая самоподготовка студентов по учебным темам, входящим в тематический учебный план; 2) изучение дополнительной учебной литературы и других учебно-методических материалов, закрепляющих практические навыки студентов (учебных электронных пособия, учебные видеofilмы и т.п.); 3) волонтерская работа в отделениях детских стационаров; 4) оформление реферата по одной из тем; 5) групповые формы работы на выбор: выпуск самбоилетения или подготовка лекции (беседы) для родителей или подростков. 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. 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, аргументированно излагать свою точку зрения. В случае необходимости обращаться к преподавателю за консультацией. Основные виды самостоятельной работы студента для подготовки к лекциям и практическим занятиям по определенной теме, для лучшего усвоения материала: прочитать материал в рекомендуемой основной и дополнительной литературе и выучить его; ответить на предложенный ряд вопросов; выполнить определённые задания, манипуляции; освоить и продемонстрировать необходимые мануальные навыки; написать реферат, подготовить доклад и/или электронную презентацию; составить схемы, таблицы, тесты и др. Все виды и результаты самостоятельной работы студента должны быть оформлены в рабочей тетради и/или на диске, и/или распечатаны, и/или отсланы преподавателю по e-mail (в зависимости от задания преподавателя). Важнейшим этапом практического занятия и всей дисциплины в целом является самостоятельная работа студентов в детском лечебно-профилактическом учреждении. В зависимости от конкретной темы занятия студенты самостоятельно отработывают навыки по сбору анамнеза, обследованию пациентов, обоснованию диагноза и терапии, написанию истории болезни/кураторского листа. Занятие заканчивается клиническим разбором тематических больных преподавателем с участием всей группы студентов. Во время разбора контролируется качество выполнения студентами самостоятельной работы и сформированных навыков и умений. Задания для самостоятельной контактной работы обучающихся по указанной теме: 1) ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций, рекомендуемой учебной литературы; 2) ответить на вопросы для самоконтроля (привести вопросы для самоконтроля); 3) проверить свои знания с использованием тестового контроля (привести тестовые задания с ответами); 4) выполнить другие задания, предусмотренные рабочей программой по дисциплине.

Требования к выполнению сообщения (доклада).

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. Сообщение (доклад) выполняется по одной из тем в соответствии со структурой содержания учебной дисциплины. Сообщение (доклад) должен быть логически выстроенным, четким, конкретным, «без 81 воды» и достаточно полно раскрывать тему. Объем сообщения (доклада) определяется выступлением 5–7 мин. Сообщение (доклад) выполняется самостоятельно, вне учебного, аудиторного времени, дома, в методическом кабинете, в Научной библиотеке КГМУ и/или других библиотеках города Казани. Прежде, чем приступать к выполнению задания, нужно внимательно прочитать все вопросы и подумать, где и какие источники (нормативно-правовые документы, учебники, научные журналы, Интернет и др.) будете использовать; какие у Вас имеются; каких нет. Собрав и изучив библиографические источники и практический материал, приступаем к выполнению сообщения (доклада). 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.

Подготовка к промежуточной аттестации.

Изучение дисциплины заканчивается промежуточной аттестацией. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом опорные конспекты лекций. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний. При подготовке к промежуточной аттестации целесообразно: - внимательно изучить перечень вопросов и определить, в каких источниках находятся сведения, необходимые для ответа на них; - внимательно прочитать рекомендованную литературу; - составить краткие конспекты ответов (планы ответов). Если в процессе самостоятельной работы над изучением теоретического материала или при решении задач у студента возникают вопросы, разрешить которые самостоятельно не удастся, необходимо обратиться к преподавателю для получения у него разъяснений или указаний. В своих вопросах студент должен четко выразить, в чем он испытывает затруднения, характер этого затруднения. За консультацией следует обращаться и в случае, если возникнут сомнения в правильности ответов на вопросы самопроверки. Промежуточная аттестация проводится в целях итогового контроля знаний и умений студентов по дисциплине «Госпитальная педиатрия». Форма промежуточной аттестации определена учебным планом рабочей программы по дисциплине: экзамен. При проведении промежуточной аттестации (экзамена) применяется балльно-рейтинговая система, утвержденная Положением Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. Итоговая (рейтинговая) оценка складывается из оценок по модулям (максимум 100 баллов за модуль), оценок, полученных на промежуточном экзамене на I и II этапах (максимум 100 баллов на каждом из этапов). Время начала экзамена согласно расписанию, составленному кафедрой, группами и деканатом. Информация о сроках и месте промежуточной аттестации за месяц до ее проведения размещается на официальном сайте Казанского ГМУ, информационных стендах кафедры/деканата/института. Промежуточная аттестация в форме экзамена проводится за пределами аудиторных часов, выделенных на освоение дисциплины, по расписанию, утвержденному руководителем деканата/института. Промежуточную аттестацию в форме экзамена осуществляет заведующий кафедрой, профессор, доценты. Промежуточная аттестация осуществляется в составе академических групп с обязательной регистрацией преподавателем явки студентов. Результаты промежуточной аттестации в форме экзамена выводятся по итогам выполнения заданий: решения ситуационных задач, оценки практических навыков (собеседование по больному). Пакеты экзаменационных заданий утверждаются заведующим кафедрой. На экзамен студент должен явиться согласно расписанию со своей группой, в соответствующей форме (халат, шапочка, вторая обувь), при себе иметь фонендоскоп, зачетную книжку, ручку. В ходе экзамена не разрешается пользоваться телефонами, планшетами, учебниками и другими справочными и методическими материалами. Для проведения расчетов студентам предоставляются калькуляторы, центильные таблицы. Использование учебных и иных материалов, технических средств связи без разрешения преподавателя не допускаются. Использование на экзамене учебных и иных материалов, технических средств связи без разрешения преподавателя признается нарушением, за которое предусмотрено привлечение к дисциплинарной ответственности в порядке, установленном Правилами внутреннего распорядка обучающихся КГМУ. В этом случае в течение 2 учебных дней преподаватель составляет и передает в деканат/институт акт о нарушении Правил внутреннего распорядка обучающихся для дальнейших действий по привлечению студента к дисциплинарной ответственности (получение письменного объяснения студента, оформление проекта приказа о наложении дисциплинарного взыскания). У лаборанта/ассистента кафедры студент получает экзаменационные задания и экзаменационный лист для выполнения экзаменационных заданий, на котором регистрируется ФИО, номер группы, дата и время получения заданий, также заполняется оценочная карта студента, в которой будут фиксироваться оценки, полученные студентом в ходе экзамена, а также итоговая оценка за экзамен и окончательный рейтинг по Дисциплине. На выполнение заданий и подготовку к ответу студенту дается 20 минут на I этапе и 30 минут на II этапе. Экзамен состоит из следующих видов заданий: I этап – собеседование по больному. Студент получает экзаменационный лист, в котором указан профиль отделения, в котором будет проводиться собеседование по больному. Направляется в профильное отделение ДРКБ МЗ РТ (отделение нефрологии, кардиоревматологии, гастроэнтерологии, пульмонологии, педиатрическое отделение). Цель этапа – проверка уровня владения практическими умениями. Оцениваются навыки сбора анамнеза, физического обследования, постановки предварительного диагноза (выделение основных симптомов и синдромов), назначения необходимого объема диагностических исследований и лечения. На подготовку (сбор анамнеза, предварительное обследование) отводится – 20 мин. После подготовки студент докладывает преподавателю полученную информацию по анамнезу заболевания, изменения, выявленные при объективном осмотре пациента, выделяет основные симптомы и синдромы заболевания, назначает необходимые лабораторно-инструментальные обследования. Далее студент демонстрирует один из практических навыков по методике обследования пациента, предлагаемых преподавателем. Список оцениваемых навыков и методика оценивания представлены на образовательном портале дистанционного курса Дисциплины «Госпитальная педиатрия». <http://kgmu.kcn.ru/propaedutics-of-children-diseases/courses>, <http://www.kazangmu.ru/40404/moodle/course/view.php?id=443#section-2310> баллов (100%) – «отлично» 9 баллов (90%) – «отлично» 8 баллов (80%) – «хорошо» 7 баллов (70%) – «удовлетворительно» 6 баллов и менее – «неудовлетворительно». Критерии оценки: Максимальная оценка на этапе практических навыков работы «У постели пациента» - 10 баллов (100%). 91 – 100% – «отлично» 81 – 90 % - «хорошо» 71 -80% - «удовлетворительно» 70% и менее - «неудовлетворительно». II этап - итоговое собеседование. Целью этапа промежуточного этапа экзамена по дисциплине «Госпитальная педиатрия» является проверка целостности профессиональной подготовки студента, уровня его компетенции в использовании теоретической базы для решения профессиональных ситуаций, умений решать в ходе собеседования профессиональные задачи по экзаменационным билетам, представленных в виде ситуационных задач. Структура экзаменационного билета представлена двумя ситуационными задачами обобщенного характера (одна задача с учетом нозологических форм и патологических состояний, изучаемых в разделах Модуля 2 «Патология детей периода новорожденности» или Модуля 3 «Патология детей раннего возраста» [APPENDIX_A] и одна задача, изучаемая в разделах Модуля 1 «Патология детей старшего возраста» [APPENDIX_B]), содержащими в каждой анамнез заболевания, анамнез жизни, данные осмотра ребенка, результаты объективного лабораторно-инструментального исследования и вопросы к задаче. Эталоны ответов на задачи представлены соответственно в приложениях [APPENDIX_C] и [APPENDIX_A]. Собеседование проводится по билетам, рассмотренным и утвержденным методической комиссией кафедры госпитальной педиатрии. Структура билета: 1. решение ситуационной задачи по педиатрии (оказание медицинской помощи детям периода новорожденности или раннего возраста) - (от 1 до 10 баллов) 2. решение ситуационной задачи по педиатрии (оказание медицинской помощи детям старшего возраста на госпитальном этапе) - (от 1 до 10 баллов) Отдельно подсчитывается количество баллов, рассчитываемое путем суммирования баллов, полученных за решение каждой из задач. В ходе собеседования члены экзаменационной комиссии оценивают целостность профессиональной подготовки выпускника, то есть уровень его компетенции в использовании теоретической базы для решения профессиональных ситуаций. При подготовке к экзамену студент ведет записи в листе устного ответа. При проведении устного экзамена основные тезисы ответа обучающийся должен изложить на бумаге. В ходе проведения устного экзамена преподаватель вправе задавать дополнительные вопросы в рамках рабочей программы дисциплины. По окончании ответа лист, подписанный студентом, сдается в секретариат. Время выполнения заданий – 30 мин. Критерии оценки: 10 баллов (100%) – «отлично», правильное развернутое объяснение решения задачи; 9 баллов (90%) – «отлично», правильное решение задачи; 8 баллов (80%) – «хорошо», решение задачи с несущественными ошибками; 7 баллов (70%) – «удовлетворительно», решение задач недостаточно четкое и полное, выполнено с ошибками; 6 баллов и менее – «неудовлетворительно», решение задач с грубыми ошибками, отсутствует конечный результат либо полное отсутствие решения задач. Мини-кейс «Ключ» оценки: P2 – 2 балла (20%) Итоговая оценка по экзамену по дисциплине «Госпитальная педиатрия». При подведении итоговой оценки по экзамену (промежуточной аттестации) по дисциплине «Госпитальная педиатрия» учитываются результаты выполнения 2 этапов (заданий), выраженные в % (решение ситуационных задач, практические навыки «Собеседование по больному»). Итоговая оценка выставляется по 100-балльной шкале и рассчитывается как среднее-арифметическое по всем этапам (заданиям). При получении студентом хотя бы одной неудовлетворительной оценки на одном из этапов (69% и менее) выставляется итоговая неудовлетворительная оценка по экзамену. Критерии оценки экзамена. Максимальная общая оценка экзамена по дисциплине госпитальная педиатрия - 10 баллов (100%). 90 – 100% – «отлично» 80 – 89 % - «хорошо» 70 -79% - «удовлетворительно» 69% и менее - «неудовлетворительно». Результаты промежуточной аттестации в форме экзамена выражаются оценкой по 5-балльной шкале (5 – «отлично», 4 - «хорошо», 3 - «удовлетворительно», 2 - «неудовлетворительно»). Результаты промежуточной аттестации вносятся в зачетную/экзаменационную ведомость и зачетную книжку студента и заверяются подписью преподавателя, заведующего кафедрой. Запись о неудовлетворительных результатах прохождения промежуточной аттестации в зачетную книжку не вносится. Сведения о дате проведения промежуточной аттестации, явке студентов, виде задания и оценок вносятся в зачетно-экзаменационную ведомость и хранятся на кафедре 1 год как документы строгой отчетности. После итоговой оценки достижений обучающихся в процессе изучения дисциплины, комиссия преподавателей, проводивших экзамен, проводит анализ с выделением положительных (или отрицательных) результатов и планирование предупреждающих (или корректирующих) мероприятий. В течение рабочего дня результаты доводятся до обучающихся и устанавливается время для проведения брифинга. Результаты промежуточной аттестации в форме экзамена объявляются не позднее следующего учебного дня. Повторное прохождение промежуточной аттестации в форме экзамена с целью повышения положительной оценки допускается однократно по образовательной деятельности на выпускном курсе. Уважительной причиной неявки на промежуточную аттестацию признаются болезнь студента, смерть близкого родственника, а также иные исключительные жизненные обстоятельства, подтвержденные документально не позднее 3 учебных дней после проведения промежуточной аттестации. К уважительным причинам не относятся в том числе, обстоятельства, связанные с работой студента, погодными условиями в пределах климатической нормы. Неудовлетворительные результаты промежуточной аттестации или непрохождение промежуточной аттестации без уважительных причин признаются академической задолженностью. Студент имеет право подать руководителю деканата/института письменную апелляцию о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения экзамена и (или) несогласии с результатами экзамена. Апелляция подается студентом лично не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов экзамена. Передача экзамена по дисциплине регламентируется Положением о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся (СМК ДП 08-28-17 Версия 3.0 Принято Протоколом заседания Ученого совета Казанского ГМУ №1 от 04.09.2017 г. «Утверждено» приказом ректора ФГБОУ ВО №2058 от 5.09.2017 г.) P1 – 1 балл (10) P0 – 0 баллов (0%)

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, созданный на платформе LMS MOODLE. Дистанционный курс в составе образовательного портала содержит в себе лекции, презентации, задания, тесты, ссылки на учебный материал и другие элементы.
2. Операционная система семейства Windows или Astra Linux
3. Пакет офисных приложений MS Office или R7 офис
4. Интернет браузер отечественного производителя
5. Библиотечная система ИРБИС

Всё программное обеспечение имеет лицензию и своевременно и/или ежегодно обновляется.

[illegible]

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

**«КАЗАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина:	Поликлиническая и неотложная педиатрия	
Код и специальность (направление подготовки):		31.05.02 Педиатрия
Квалификация:	врач-педиатр	
Уровень	специалитет	
Форма обучения:	очная	
Факультет:	педиатрический	
Кафедра госпитальной педиатрии		
Очное отделение		
Курс:	5, 6	
Семестр А, Девятый семестр, Семестр В, Семестр С		
Зачет		0 час.
Клинические		155 час.
Лекции		52 час.
СРС		117 час.
Экзамен		36 час.
Всего	360 час.	
Зачетных единиц трудоемкости		(ЗЕТ) 10

Разработчики программы:

Доцент	Г. А. Кулакова
Профессор	С. Я. Волгина
Доцент	Е. А. Курмаева
Доцент	Н. А. Соловьева

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры.

Заведующий кафедрой, доктор медицинских наук	Д. И. Садыкова
--	----------------

Рабочая программа рассмотрена и согласована на заседании предметно-методической комиссии.

Председатель предметно-методической комиссии	Р. А. Файзуллина
--	------------------

Преподаватели, ведущие дисциплину:

Профессор , доктор медицинских наук	С. Я. Волгина
-------------------------------------	---------------

Доцент , кандидат медицинских наук	Г. А. Кулакова
------------------------------------	----------------

Доцент , кандидат медицинских наук	Е. А. Курмаева
------------------------------------	----------------

Ассистент , кандидат медицинских наук	Р. Ф. Рахмаева
---------------------------------------	----------------

Доцент , кандидат медицинских наук	Н. А. Соловьева
------------------------------------	-----------------

Старший преподаватель, имеющий ученую степень кандидата наук, выполняющий лечебную работу /Кафедра госпитальной педиатрии/ , кандидат медицинских наук	З. Р. Хабибрахманова
--	----------------------

Цель освоения дисциплины: - оптимизация профильно-ориентированной технологии обучения (с использованием учебно-методического комплекса для обеспечения и совершенствования контроля образовательного процесса), повысить успешность обучения студентов, умение решать или профессиональные врачебные задачи;- формирование представлений об основных принципах профессиональной деятельности специалистов первичного звена здравоохранения в условиях детского амбулаторного центра, на дому, обеспечение urgentной догоспитальной и медицинской помощи;- дать обучающимся фундаментальные знания по организации лечебно-профилактической помощи детям и подросткам в амбулаторно-поликлинических условиях, проведении первичной, вторичной и третичной профилактики различных заболеваний у детей и подростков, стандартам оказания скорой и неотложной помощи на догоспитальном этапе;- повысить уровень понимания и практической подготовки при решении задач, связанных с обследованием, диагностикой и лечением различных патологических состояний у детей и подростков в условиях детского амбулаторного центра;- изучить практические приёмы и методы, применяемые врачом-педиатром участковым, с целью оказания квалифицированной медицинской помощи больному ребёнку;- формировать умение анализировать, выделять главное, формировать элементы творческого поиска на основе приёмов дифференциальной диагностики, осмотра, лабораторных исследований и инструментальных методов исследования, а также умение применять полученные знания на всех уровнях оказания медицинской помощи;- изучение стандартов оказания скорой и неотложной медицинской помощи при различных заболеваниях, траектории оказания помощи, а также умение применять полученные знания на всех уровнях оказания медицинской помощи;- изучить возможности совершенствования мониторинга здоровья детского населения;- расширить знания обучающихся по различным темам педиатрии, совершенствовать знания, умения и практический опыт (трудовые действия) решения различных задач для успешной сдачи зачётов, экзаменов, итоговой государственной аттестации и первичной аккредитации;- сформировать/развить умения, практический опыт (трудовые действия) и компетенции, необходимые в организации практической профессиональной деятельности.

Задачи освоения дисциплины:

- освоение основ организации амбулаторно-поликлинической помощи детям; современных организационных форм работы и диагностических возможностей детского амбулаторного центра и системы охраны материнства и детства;- формирование у студентов представлений о целях и задачах работы врача-педиатра участкового, врача отделения медицинской профилактики, дежурного врача амбулаторно-поликлинических условиях;- освоение обучающимися работы врача-педиатра участкового со здоровыми больными детьми в детском амбулаторном центре, при лечении детей на дому, в детских образовательных учреждениях, при диспансеризации детей и подростков;- определять нарушения в состоянии здоровья детей, приводящих к инвалидизации/или ограничению их жизнедеятельности и направлять эти категории детей влужбу ранней помощи, в медицинские организации, оказывающие абилитацию и реабилитацию, паллиативную медицинскую помощь детям, а также для прохождения медико-социальной экспертизы;- формирование теоретических знаний и практических навыков оказания медицинской помощи детям при неотложных состояниях на догоспитальном этапе;- сочетание теоретических и практических моделей, стандартов и алгоритмов оказания скорой и неотложной медицинской помощи детям на догоспитальном этапе;- развитие умения и навыков самостоятельно приобретать, совершенствовать и применять медицинские знания и компетенции по педиатрии;- повышение культуры общения будущего врача при работе с больным/пострадавшим ребенком и его законными представителями;- развитие умения работать в команде, формирование навыка личностной ответственности и профессиональной компетентности;- основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья детского населения; формирование здорового образа жизни, принципов диспансерного наблюдения различных возрастно-половых и социальных групп детского населения, реабилитации пациентов; осуществление специфической неспецифической профилактики инфекционных заболеваний;- освоение практических умений по использованию современных медицинских технологий для профилактики, диагностики, лечения и реабилитации соматических инфекционных заболеваний у детей различного возраста;- морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача;- нормативную документацию, принятую в здравоохранении России (законы Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, терминологию, действующие международные классификации), а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций;- организацию и проведение реабилитационных мероприятий среди детей подростков, механизм лечебно-реабилитационного воздействия природных лечебных факторов, немедикаментозной терапии, лечебной физкультуры и двигательного режима.

Наименование категории (группы) компетенций	Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора (индикаторов) достижения компетенции	Результаты обучения
Общепрофессиональные компетенции	ОПК-1 Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ОПК-1 ИОПК-1.1 Соблюдает моральные и правовые основы в профессиональной деятельности	Знать: Основы медицинской этики и деонтологии; основы законодательства в сфере здравоохранения; правовые аспекты врачебной деятельности Уметь: Применять этические нормы и принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей; знание современного законодательства в сфере здравоохранения при решении задач профес. осн. аналитической деятельности; применять правила и нормы взаимодействия врача с коллегами и пациентами (их законными представителями) - тактично и ненавязчиво Владеть: Решением стандартных задач профессиональной деятельности на основе этических норм и деонтологических принципов при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями), знаний правовых аспектов врачебной деятельности
		ОПК-1 ИОПК-1.2 Соблюдает этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	Знать: Основные аспекты этики и деонтологии в работе врача. Уметь: уважительно относиться к пациентам, больным коллегам, сотрудникам медицинской организации; помогать коллегам в сложных ситуациях; своевременно, четко и профессионально исполнять свои функциональные обязанности; тактично и ненавязчиво контролировать деятельность младшего и среднего медицинского персонала. Владеть: навыком коммуникации с пациентами; навыком коммуникации с младшим и средним медицинским персоналом и другими сотрудниками медицинской организации; навыком коммуникации с врачевым составом медицинской организации; навыком работы в медицинском коллективе с соблюдением правил врачебной этики и медицинской деонтологии.
Общепрофессиональные компетенции	ОПК-2 Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ОПК-2 ИОПК-2.1 Проводит мероприятия по профилактике инфекционных заболеваний среди населения, в том числе у детей, санитарно-гигиеническому просвещению и осуществляет контроль их эффективности	Знать: Профилактические мероприятия по предупреждению возникновения инфекционных заболеваний, общесанитарные мероприятия по формированию здорового образа жизни с учетом возраста и состояния здоровья. С/этические методы профилактики инфекций, вакциннопрофилактику. Методы оценки медико-социальных факторов среды в развитии болезней, профилактические мероприятия по предупреждению инфекционных, паразитарных болезней, санитарно-просветительную работу по гигиеническим вопросам; Уметь: Различать детей, их родители методы оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, профилактические мероприятия по предупреждению инфекционных, паразитарных болезней, санитарно-просветительную работу по гигиеническим вопросам; Владеть: Проводить оценку природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, профилактические мероприятия по предупреждению инфекционных, паразитарных болезней, санитарно-просветительную работу по гигиеническим вопросам;
		ОПК-2 ИОПК-2.2 Проводит мероприятия по профилактике неинфекционных заболеваний среди населения, в том числе у детей, формировании здорового образа жизни и осуществляет контроль их эффективности	Знать: Формы и методы санитарно-просветительской работы среди детей, их родителей (законных представителей), лиц, осуществляющих уход за ребенком, по формированию элементов здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья, рекомендации по здоровому питанию, по двигательному режиму и занятиям физической культурой Уметь: Различать детей, их родителей (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, элементы и правила формирования здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья Владеть: Навыками проведения санитарно-просветительской работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, формирования у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни
Общепрофессиональные компетенции	ОПК-7 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ОПК-7 ИОПК-7.1 Назначает комплекс необходимых лечебных мероприятий, в т.ч. детям при инфекционных заболеваниях и осуществляет контроль его эффективности и безопасности	Знать: Современный комплекс необходимых лечебных мероприятий, при инфекционных заболеваниях, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; принципы оценки эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей; побочные действия лекарственных препаратов и методы их коррекции. Уметь: Составлять план лечения инфекционных болезней ребенка с учетом его возраста, диагноза клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями и протоколами, порядками и стандартами оказания медицинской помощи, оценивать эффективность и безопасность медикаментозной и немедикаментозной терапии на организм ребенка Владеть: Навыками составления плана лечения инфекционных болезней ребенка, назначения медикаментозной, немедикаментозной терапии, диспансерного учета здоровья ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, навыками оценки эффективности лекарственных препаратов;
Общепрофессиональные компетенции	ОПК-8 Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации ребенка-инвалида, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность	ОПК-8 ИОПК-8.2 Умеет проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность	Знать: Основы медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации ребенка-инвалида, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность Уметь: осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации ребенка-инвалида, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность Владеть: Навыками контроля эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации ребенка-инвалида, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность
Профессиональные и дополнительные профессиональные компетенции	ПК-10 Способность и готовность к проведению профилактических мероприятий детям различного возраста с учетом состояния здоровья (профилактических осмотров, иммунопрофилактики, оздоровительных мероприятий, диспансерного наблюдения) и контролю их эффективности	ПК-10 ИПК-10.1 Применяет знание нормативных правовых актов, регламентирующих порядок проведения профилактических осмотров в зависимости от возраста и состояния здоровья, в том числе профилактических медицинских осмотров, медицинских осмотров в период обучения и воспитания в образовательных организациях, иммунопрофилактики, диспансерного наблюдения, медицинской реабилитации и т.д. в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандар	Знать: Нормативные правовые акты, регламентирующие порядок проведения профилактических осмотров несовершеннолетних, в том числе профилактических медицинских осмотров, в связи с занятием физической культурой и спортом, происхождения диспансерного наблюдения, медицинской реабилитации, оказания медицинской помощи, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях; Правила организации и контроля за проведением иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей с учетом их возраста Уметь: Проводить профилактические медицинские осмотры детей с учетом их возраста и состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми актами. Организовывать и контролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей с учетом их возраста, состояния здоровья ребенка и в соответствии с национальным календарем профилактических прививок. Владеть: Навыками проведения профилактических медицинских осмотров детей с учетом их возраста и состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми актами. Навыками организации и контроля за проведением иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей с учетом их возраста, состояния здоровья ребенка и в соответствии с национальным календарем профилактических прививок.
		ПК-10 ИПК-10.2 Использует навыки организации и проведения профилактических медицинских осмотров населения, в том числе детей; установления группы здоровья ребенка; определения медицинской группы здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных организациях; проведения диспансерного наблюдения населения, в том числе детей с различными заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, в том числе инвалидов	Знать: Принципы проведения профилактических медицинских осмотров детей с учетом их возраста и состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми актами. Принципы оценки физического и психомоторного развития детей по возрастным группам; определения группы здоровья ребенка, медицинской группы для занятия физической культурой в образовательных организациях; проведения диспансерного наблюдения населения, в том числе детей с различными заболеваниями Уметь: Определять группу здоровья ребенка с учетом диагноза, результатов функционального обследования, кратности перенесенных заболеваний в течение года, мер физического и физического развития. Устанавливать медицинскую группу для занятия физической культурой в образовательных учреждениях с учетом диагноза и перенесенного заболевания. Проводить диспансерное наблюдение за детьми с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детьми-инвалидами с учетом возраста в соответ Владеть: Навыками определения группы здоровья ребенка, медицинской группы для занятия физической культурой в образовательных организациях. Навыками проведения диспансерного наблюдения детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья и детей-инвалидов
		ПК-12 ИПК-12.1 Проводит медико-социальную экспертизу	Знать: Показания для направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы Уметь: направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы Владеть: Навыками определения показаний для прохождения медико-социальной экспертизы
Профессиональные и дополнительные профессиональные компетенции	ПК-13 Способность к ведению медицинской документации в медицинских организациях	ПК-13 ИПК-13.1 Соблюдает основные требования в отношении оформления (ведения) медицинской документации в объеме работы, входящих в обязанности врача, в том числе в электронном виде (правила оформления и выдачи документов при направлении на госпитализацию, на санаторно-курортное лечение, на посещение образовательных организаций, при временной утрате трудоспособности и т.д.) с выполнением правил информационной безопасности и сохранении врачебной тайны	Знать: Правила оформления медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях, оказывающих помощь детям (правила оформления и выдачи документов при направлении на госпитализацию, на санаторно-курортное лечение, на посещение образовательных организаций, при временной утрате трудоспособности и т.д.) Уметь: Оформлять медицинскую учетно-отчетную документацию в медицинских организациях, оказывающих помощь детям. Работать в единой медицинской информационно-аналитической системе ЕМИАС (аналог) и с электронной медицинской картой. Владеть: Навыками оформления медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях, оказывающих помощь детям. Навыками работы в единой медицинской информационно-аналитической системе ЕМИАС (аналог) и с электронной медицинской картой. Владеть: Навыками проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, принятыми врачебной этики и медицинской деонтологии.
		ПК-3 ИПК-3.1 Использует правила сбора жалоб, анамнеза, технику проведения объективного исследования, нормы и патологический лабораторно-инструментальных и иных методов исследования	Знать: правила сбора жалоб, методику сбора анамнеза (жизни и заболевания, социального и генетического), технику проведения объективного исследования, нормы и патологический лабораторно-инструментальных и иных методов исследования Уметь: Проводить сбор жалоб на момент осмотра. Проводить сбор анамнеза заболевания и жизни, генетического и социального. Составлять план лабораторно-инструментальных методов исследования в зависимости от состояния здоровья. Владеть: Методикой сбора жалоб и анализа заболевания ребенка. Навыками сбора анамнеза жизни ребенка. Навыками сбора данных о состоянии здоровья ближайших родственников или, осуществляющих уход за ребенком. Навыкам сбора социального анамнеза. Навыками объективного осмотра детей. Составлением плана лабораторно-инструментальных методов исследования в зависимости от состояния здоровья
Профессиональные и дополнительные профессиональные компетенции	ПК-3 Готовность к сбору информации, в том числе от детей и их родителей (законных представителей), данных анамнеза, результатов осмотра детей, лабораторно-инструментальных и иных исследований) для постановки диагноза	ПК-3 ИПК-3.2 Использует технологию сбора жалоб и оценки анамнеза болезни (жалобы, сроки начала заболевания, хроничности и повторности обращения к врачу, проведенная терапия) Методы оценки данных генетического и социального анамнеза; методику оценки состояния и самочувствия ребенка, интерпретацию полученной информации по фактическому осмотру; методику оценки показателей физического и психомоторного развития детей различных возрастных групп.	Знать: Технологию сбора жалоб и оценки анамнеза болезни (жалобы, сроки начала заболевания, хроничности и повторности обращения к врачу, проведенная терапия) Методы оценки данных генетического и социального анамнеза; методику оценки состояния и самочувствия ребенка, интерпретацию полученной информации по фактическому осмотру; методику оценки показателей физического и психомоторного развития детей различных возрастных групп.

		Использует приемы и технологии проведения опроса и интерпретации полученной информации по анамнезу, физикальному осмотру, клиническому обследованию, результатам лабораторно-инструментальных и иных исследований для постановки диагноза	Уметь использовать приемы и технологии проведения опроса и интерпретации полученной информации по анамнезу, физикальному осмотру, клиническому обследованию, результатам лабораторно-инструментальных и иных исследований для постановки диагноза Владеть приемами и технологиями проведения опроса и интерпретации полученной информации по анамнезу, физикальному осмотру, клиническому обследованию, результатам лабораторно-инструментальных и иных исследований для постановки диагноза
Профессиональные и дополнительные профессиональные компетенции	ПК-4 Способность к разработке плана ведения детей с различными нозологическими формами в соответствии со стандартами медицинской помощи детям	ПК-4 ИПК-4.1 Определяет тактику ведения пациентов с различными нозологическими формами и в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи	Знать тактику ведения пациентов с различными нозологическими формами и в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи Уметь применять тактику ведения пациентов с различными нозологическими формами и в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи Владеть навыками ведения пациентов с различными нозологическими формами и в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи
Профессиональные и дополнительные профессиональные компетенции	ПК-5 Готовность к назначению лечения детям с различными заболеваниями и способность осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ПК-5 ИПК-5.1 Осуществляет выбор оптимальных методов лечения, в т.ч. медикаментозной и немедикаментозной терапии, с учетом знаний о правилах, способах введения, показаниях и противопоказаниях, побочных эффектах, дозах и продолжительности приема при различных заболеваниях	Знать современные методы медикаментозной и немедикаментозной терапии болезней и состояния у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями и протоколами, порядками и стандартами оказания медицинской помощи; медицинские показания к их применению; осложнения, вызываемые их применением; дозы и продолжительность приема при различных заболеваниях; побочные действия лекарственных препаратов и методы их коррекции Уметь назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями и протоколами, порядками и стандартами оказания медицинской помощи; своевременно выявлять побочное действие лекарственных препаратов и проводить коррекцию терапии; разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, правила приема медикаментозных средств и проведения терапии Владеть навыками назначать медикаментозную, немедикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи; методами проведения санитарно-просветительской работы с детьми, их родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, по вопросам использования медикаментозной и немедикаментозной терапии
		ПК-5 ИПК-5.2 Обладает тактикой ведения и лечения пациентов с различными заболеваниями с оценкой эффективности проведенной терапии	Знать тактику ведения и лечения пациентов с различными заболеваниями; принципы оценки эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей; Уметь применять тактику ведения и лечения пациентов с различными заболеваниями; оценивать эффективность и безопасность медикаментозной и немедикаментозной терапии на организм ребенка; своевременно выявлять побочное действие лекарственных препаратов и проводить коррекцию терапии Владеть навыками ведения и лечения пациентов с различными заболеваниями, оценки эффективности лекарственных препаратов, навыками выявления осложнений лекарственной терапии; навыками проведения коррекции лекарственной терапии, в зависимости от ее эффективности и побочных эффектов
Профессиональные и дополнительные профессиональные компетенции	ПК-6 Готовность и способность к оказанию медицинской помощи при неотложных состояниях у детей различного возраста	ПК-6 ИПК-6.1 Оказывает первичную медико-санитарную помощь при внешних острых заболеваниях, неотложных состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	Знать принципы оказания медицинской помощи детям при внешних острых заболеваниях, состояниях, без явных признаков угрозы жизни пациента, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи Уметь оказывать помощь детям при внешних острых заболеваниях, состояниях, без явных признаков угрозы жизни пациента, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи Владеть навыками оказания медицинской помощи детям при внешних острых заболеваниях, состояниях, без явных признаков угрозы жизни пациента, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи
Профессиональные и дополнительные профессиональные компетенции	ПК-7 Способность к организации и проведению интенсивной терапии и реанимации при оказании медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях	ПК-7 ИПК-7.2 Использует методы оказания первой, доврачебной, первой врачебной помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояний, а также принципами интенсивной терапии и реанимации при критических состояниях	Знать принципы оказания медицинской помощи детям при внешних острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента Уметь оказывать медицинскую помощь детям при внешних острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента Владеть навыками оказания медицинской помощи детям при внешних острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента
Профессиональные и дополнительные профессиональные компетенции	ПК-8 Готовность и способность к проведению противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции	ПК-8 ИПК-8.1 Устанавливает причинно-следственные связи изменений состояния здоровья человека от воздействия факторов среды обитания для организации профилактических и противоэпидемических мероприятий в случае возникновения инфекции	Знать Причинно-следственные связи изменений состояния здоровья человека от воздействия факторов среды обитания для организации профилактических и противоэпидемических мероприятий в случае возникновения инфекции Уметь Выявлять причинно-следственные связи изменений состояния здоровья человека от воздействия факторов среды обитания для организации профилактических и противоэпидемических мероприятий в случае возникновения инфекции Владеть Навыками выявления причинно-следственных связей изменений состояния здоровья человека от воздействия факторов среды обитания для организации профилактических и противоэпидемических мероприятий в случае возникновения инфекции
Универсальные компетенции	УК-4 Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия	УК-4 ИПК-4.1 Выбирает и использует наиболее эффективные для академического и профессионального взаимодействия вербальные и невербальные средства коммуникации, эффективно ведет диалог с партнером, высказывает и обосновывает мнения (суждения) и запрашивает мнения партнеров с соблюдением общепринятых норм общения	Знать правила и закономерности деловой устной и письменной коммуникации Уметь применять на практике деловую коммуникацию в устной и письменной формах, методы и навыки делового общения Владеть навыками деловых коммуникаций в устной и письменной форме

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина является основополагающей для изучения следующих дисциплин: "Госпитальная педиатрия", "Детская хирургия", "Инфекционные болезни у детей", "Фтизиатрия".

Области профессиональной деятельности и сферы профессиональной деятельности, в которых выпускники, освоившие программу специалитета, могут осуществлять профессиональную деятельность:

02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи, специализированной, скорой, паллиативной медицинской помощи детям, включающей мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения);

07 Административно-управленческая и офисная деятельность (в сфере деятельности организаций здравоохранения);

В рамках освоения программ специалитета/бакалавриата/магистратуры выпускники могут готовиться к решению задач профессиональной деятельности следующих типов:

диагностический;

лечебный;

организационно-управленческий;

профилактический;

реабилитационный;

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

Общая трудоемкость дисциплины составляет 10 зачетных единицы, 360 академических часа.

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

Промежуточная аттестация – Зачет Экзамен (36 час.).

	Контактная работа		Самостоятельная работа
	Лекции	Практические занятия (семинарские занятия)	
Всего	52	155	117
360			

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) (очное отделение)

Разделы / темы дисциплины	Общая трудоемкость (в часах)	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу обучающихся и трудоёмкость (в часах)			Формы текущего контроля
		Аудиторные учебные занятия		Самостоятельная работа обучающихся	
		Лекции	Практ. занят		
Раздел 1.	32	2	15	15	
Тема 1.1.	12	2	5	5	тестирование, устный опрос
Тема 1.2.	20		10	10	кейс-задача, тестирование
Раздел 2.	37	8	15	14	
Тема 2.1.	37	8	15	14	тестирование, тренажёр
Раздел 3.	75	10	35	30	
Тема 3.1.	36	6	15	15	история болезни, мануальные навыки, тестирование, чек-лист
Тема 3.2.	39	4	20	15	тестирование, устный опрос
Раздел 4.	42	12	15	15	
Тема 4.1.	13	2	5	6	кейс-задача, тестирование
Тема 4.2.	29	10	10	9	задания на принятие решения в ситуации выбора, тестирование, устный опрос
Раздел 5.	48	4	30	14	
Тема 5.1.	15	2	10	3	кейс-задача, разбор рентгеновских снимков
Тема 5.2.	17	2	10	5	выполнение практических заданий, тестирование, устный опрос
Тема 5.3.	16		10	6	презентации, тестирование, устный опрос
Раздел 6.	90	16	45	29	
Тема 6.1.	25	4	15	6	кейс-задача, ролевая игра, тестирование
Тема 6.2.	11		5	6	кейс-задача, тестирование, устный опрос
Тема 6.3.	13	2	5	6	презентации, тестирование, устный опрос
Тема 6.4.	14		10	4	разбор истории родов, устный опрос
Тема 6.5.	19	10	5	4	задания на принятие решений в проблемной ситуации
Тема 6.6.	8		5	3	контрольная работа, собеседование
ВСЕГО:	360	52	155	117	36

ны (модуля), структурированное по темам (разделам)

Наименование раздела (тема) дисциплины	Содержание раздела (темы)	Код компетенций
Раздел 1.	Организация оказания первичной медико-санитарной помощи детскому населению	ОПК-1.ОПК-2.ПК-12.ПК-13.УК-4
Тема 1.1.	Порядок оказания педиатрической помощи. Основные разделы работы врача-педиатра участкового	ОПК-1.ОПК-2.ПК-12.ПК-13.УК-4
Содержание лекционного курса	Лекция №1 Взаимосвязь педиатрической помощи. Первичная медико-санитарная помощь детскому населению. Организация, функции, структура и режим работы, штаты детской поликлиники. Участковый принцип организации медицинской помощи детям. Основные разделы работы участкового врача-педиатра. Содержание профилактической, лечебно-диагностической, организационной работы врача-педиатра участкового, гигиенического образования населения. Критерии оценки эффективности работы врача-педиатра участкового.	
Содержание темы практического занятия	Практическое занятие №1. Трудные функции, входящие в профессиональный стандарт «Врач педиатр участковый»-Основная документация на педиатрическом участке.	
Содержание темы самостоятельной работы	Изучить приказ Министерства здравоохранения и социальной защиты РФ от 27 марта 2017 года N 306н ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ Врача-педиатра участкового	
Тема 1.2.	Организация обследования детей в условиях детской поликлиники	ОПК-7.ПК-3.ПК-4.ПК-5
Содержание темы практического занятия	Практическое занятие №2. Организация оказания помощи остро заболевшему ребенку в условиях детской поликлиники. Инструкция об организации лечения на дому. Лекарственное обеспечение льготных групп детского населения. «Экспертиза нетрудоспособности члена семьи в связи с заболеванием ребенка, выдачи листа нетрудоспособности.Практическое занятие №3. Стандарты, протоколы и клинические рекомендации по основным нозологическим формам: острые респираторные вирусные инфекции, острый тонзиллит и фарингит, острый ларингит, острый отит, острый бронхит и внебольничная пневмония. Показания для антибактериальной терапии. Побочные действия антибиотиков.	
Содержание темы самостоятельной работы	Изучить клинические рекомендации: острые респираторные вирусные инфекции, острый тонзиллит и фарингит, острый ларингит, острый отит, острый бронхит и внебольничная пневмония.	
Раздел 2.	Организация и оказание неотложной помощи детям на догоспитальном этапе	ОПК-7.ПК-3.ПК-4.ПК-5.ПК-6.ПК-7
Тема 2.1.	Организация и оказание неотложной помощи детям на догоспитальном этапе	ОПК-7.ПК-3.ПК-4.ПК-5.ПК-6.ПК-7
Содержание лекционного курса	Лекция №2 Тактические решения, организация неотложной помощи при острых аллергических реакциях у детей. Анафилактический шок. Клинические формы. Диагностика. Лечение. Профилактика.Лекция №3 Синкопальные состояния у детей. Диагностика, первая врачебная помощь, тактика педиатра при синкопальных состояниях.Лекция №4 Гипертермический и судорожный синдром у детей. Диагностика, первая врачебная помощь, тактика педиатра при гипертермическом и судорожном синдромах у детей.Лекция №5 Неотложная помощь при нарушении ритма сердца у детей. Желудочекоразличные нарушения ритма сердца. Тахикардия. Суправентрикулярная тахикардия. Синдром Волфа-Паркинсона-Уайта. Желудочекоразличная тахикардия. Синдром удлиненного интервала QT. Алгоритм действий при оказании неотложной помощи. Брадикардия. Синдром слабости синусового узла. Полная АВ-блокада. Алгоритм действий при оказании неотложной помощи.	
Содержание темы практического занятия	Практическое занятие №4 «Неотложная помощь при внебольных состояниях различного генеза». Диагностика, первая врачебная помощь, тактика педиатра при гипертермическом и судорожном синдромах. Острый стеноз гортани (основные причины, клиническая диагностика, неотложная помощь, оказания в госпитализации). Обструктивный бронхит (основные причины, клиническая диагностика, неотложная помощь, оказания в госпитализации). Неотложная помощь при острых аллергических реакциях у детей (крапивница, отек Квинке).Практическое занятие №5-6 «Неотложная помощь при несчастных случаях». Основные принципы и специфика интенсивной терапии при травмах.Ожог и термические (диагностика, определение глубины и площади повреждения, неотложная помощь, оказания в госпитализации).Отравление (оценка степени и площади, обезбоживание, транспортировка больного).Электротравма, повреждение молнией (диагностика, неотложная помощь).Утопление в пресной и морской воде (типы утопления, диагностика, неотложная помощь. Укусы змей. Укусы собак, первичная обработка ран. Инородные тела верхних и нижних отделов дыхательных путей (клиническая картина, неотложная помощь). Тепловой и солнечный удары (клиническая диагностика, неотложная помощь).	
Содержание темы самостоятельной работы	Изучить клинические рекомендации по обморочному и отравлениям	
Раздел 3.	Диспансеризация детей в условиях поликлиники. Комплексная оценка состояния здоровья детей	ОПК-2.ПК-10.ПК-12.ПК-3.ПК-8
Тема 3.1.	Диспансеризация детей в условиях поликлиники. Комплексная оценка состояния здоровья детей	ОПК-2.ПК-10.ПК-12.ПК-3.ПК-8
Содержание лекционного курса	Лекция №6 Диспансеризация детей в условиях поликлиники. Комплексная оценка состояния здоровья детей. Проблемы здоровья детей и подростков во взаимосвязи. Основная цель и содержание диспансеризации. Организация диспансеризации на педиатрическом участке и в образовательных учреждениях.Критерии эффективности.Понятие «здоровье». Критерии, обуславливающие и характеризующие состояние здоровья. Группы состояния здоровья. Группы риска. Особенности наблюдения за детьми из групп риска.Лекция №7Проблемы грудного вскармливания и пути их преодоления. Проблема грудного вскармливания в России, основные пути ее решения.Непосредственное и отдаленное влияние грудного вскармливания на здоровье ребенка. Этапы формирования лактации, доминанты у беременных и кормящей женщины. Техника кормления грудью.Коррекция и профилактика плоских сосков, трещин сосков, застоя молока. Решение проблемы с нежеланием ребенка сосать грудь. Возможности использования аксессуаров для поддержки грудного вскармливания.Показания и техника сцеживания грудного молока. Силиконовые имитаторы – препятствие для кормления грудью.Вскармливание грудью при анкилозиозе у ребенка.Лекция №8. Иммунопрофилактика инфекционным заболеваниям. Выбор детей для вакцинации. Подход к вакцинопрофилактике детей с отклонением в здоровье.	
Содержание темы практического занятия	Практическое занятие №7-Комплексная оценка здоровья детей раннего возраста. Оценка критериев, обуславливающих здоровье: биологическое, генетическое и социальное анамнез. Прогнозирование состояния здоровья.Оценка критериев, характеризующих здоровье. Физическое развитие. Нервно-психическое развитие. Функциональное состояние органов и систем. Уровень репаративности организма.Алгоритм определения группы здоровья и групп риска.Психическое развитие. «Дородовой патронаж». Тактика ведения новорожденного ребенка на педиатрическом участке. Antenatalная охрана плода. Дородовой патронаж. Формирование лактационной доминанты. Техника кормления грудью.Наблюдение за новорожденным на педиатрическом участке. Скрининг новорожденных.Практическое занятие №9-«Диспансеризация детей раннего возраста. Сроки и объем профилактических осмотров здоровых детей раннего возраста. Медико-педагогические рекомендации по воспитанию здорового ребенка раннего возраста. Иммунопрофилактика: обзор детей, показаний и противопоказаний. Доготовная вакцинация. Особенности наблюдения за детьми из групп риска. Профилактика окклюзивной патологии.	
Содержание темы самостоятельной работы	Изучить схему догоспитальной вакцинации, методику работы с кормящей женщиной	
Тема 3.2.	Организация медицинской помощи детям в образовательных учреждениях	ОПК-2.ПК-10.ПК-12.ПК-3.ПК-8
Содержание лекционного курса	Лекция №9Медицинские аспекты и организационные формы профилактической, лечебной и реабилитационной работы в дошкольных и школьных образовательных учреждениях. Организация работы и задачи ОМДЦиДП. Медицинские аспекты и организационные формы профилактической, лечебной и реабилитационной работы в дошкольных образовательных учреждениях.Лекция №10 «Состояние здоровья детей подросткового возраста». Основные показатели состояния здоровья подростков. Состояние психического здоровья подростков. Психологические особенности. Акцентуация характера подростков. Сущность у подростков.Организация медико-социальной помощи подросткам.Особенности организации диспансерной работы. Передача подростков во взрослую сеть.Организационные формы оказания медицинской помощи юным и подросткам.	
Содержание темы практического занятия	Практическое занятие №10-11. Организация медицинского обслуживания несовершеннолетних в образовательных учреждениях.Организация медицинской помощи детям в ДОУ.Организация медицинского обслуживания детей, воспитывающихся в обучающихся в образовательных учреждениях. Диспансеризация детей и подростков в условиях организованных коллективов. Врачебный контроль при подготовке детей к поступлению в ДОУ и в период адаптации.Организация медицинской помощи детям в ДОУ. Функциональные обязанности врача ДОУ. Медицинский контроль за физическим воспитанием, питанием, гигиеной обучения и проведении оздоровительных мероприятий.Практическое занятие №12-13. Организация медицинской помощи детям в школе. Организация медицинской помощи детям в школе.Функциональные обязанности врача и медицинской сестры школы. Врачебный контроль при подготовке детей к поступлению в школу и период адаптации. Медицинский контроль за физическим воспитанием, питанием, гигиеной обучения и проведении оздоровительных мероприятий, летнего отдыха. Принципы профессиональной ориентации школьников. Подготовка юношей к службе в армии.	
Содержание темы самостоятельной работы	Подготовить беседу с родителями детей, поступающих в ДОУ и школу	
Раздел 4.	Тактика ведения детей из группы здоровья II	ОПК-7.ПК-3.ПК-4.ПК-5
Тема 4.1.	Наблюдение за несовершеннолетними детьми на педиатрическом участке.	ОПК-7.ПК-3.ПК-4.ПК-5
Содержание лекционного курса	Лекция №11. Организация скрининга новорожденных детей на наследственные заболевания.Организация neonatalного скрининга в РФ.Порядок оказания медицинской помощи пациентам с врожденными и (или) наследственными заболеваниями.Профилактика врожденных и наследственных заболеваний.Медико-генетическое консультирование.	
Содержание темы практического занятия	Практическое занятие №14 Организация лечебно-профилактической помощи недоношенным детям. Анатомо-физиологические особенности недоношенного ребенка. Особенности физического и нервно-психического развития недоношенных детей. Степень недоношенности. Критерии развития. Профилактика рвота, диареи и хронических расстройств питания недоношенных детей. Организация медицинской помощи и наблюдения недоношенных детей. Особенности ухода, режима дня и питания недоношенных детей.	
Содержание темы самостоятельной работы	Изучить особенности физического и НПП развития недоношенных детей в зависимости от гестационного возраста	
Тема 4.2.	Диспансерное наблюдение за детьми II группы здоровья	ОПК-7.ПК-3.ПК-4.ПК-5
Содержание лекционного курса	Лекция №12. Лихорадка у детей: тактика участкового врача-педиатра. Причины субфебрильной.Дефиниция лихорадки. Симптоматика нарушенной температурного гомеостаза у детей. Особенности терморегуляции. Физическое участие в развитии лихорадки. Клиническая картина. Принципы дифференциальной диагностики некоторых заболеваний при лихорадке. Метод термометрии. Аспиринный, парацетамольный тест. Проксимальный тест.Детский субфебрилитет у детей.Схема обследования больного с детским субфебрилитетом на педиатрическом участке.Лихорадка без видимого очага инфекции. Диагностика. Клинические примеры.Правила снижения температуры, выбор жаропонижающих средств. Клинические примеры.Лекция №13. Лимфаденопатия у детей: вопросы диагностики и лечения.Анатомо-физиологические особенности лимфатических узлов у детей. Этимология лимфаденопатий (ЛАД). Классификация. Методы исследования, и характеристика лимфатических узлов. Неспецифический и специфический региональный лимфаденит. Дифференциальная диагностика заболеваний с ЛАД. Специфические и неспецифические генерализованные ЛАД. Диагностическая тактика педиатра при неуточненной ЛАД. Клинические примеры.Лекция №14. Частые болезни детей. Тактика ведения на педиатрическом участке. Частые болезни детей (ЧБД) – актуальная проблема педиатрии. Иммунологические аспекты проблемы часто и длительно болеющих детей. Маркеры упорно рецидивирующей респираторной инфекции у детей. Вопросы диагностики и программа реабилитации детей на амбулаторном уровне. Диспансерное наблюдение ЧБД. Профилактика респираторной инфекции у детей.Лекция №15. Раннее питание детей раннего возраста. Особенности питания детей первого и второго года жизни.Организация рационального питания малышей и детей, имеющих избыточную массу тела.Лекция №16. Медико-социальная помощь детскому населению. Принципы и организационные особенности помощи с	
Содержание темы практического занятия	Практическое занятие №15 ЧБД. Критерии включения ребенка в группу часто болеющих детей. Этиология и факторы, способствующие частой респираторной заболеваемости. Этапы обследования. Принципы оздоровления часто болеющих детей. Профилактика ОРЗ. Схема диспансерного наблюдения часто болеющих детей. Оценка эффективности оздоровления ЖСД. ЖДА. Причины развития, клиника, диагностика, лечение. Показания для госпитализации. Профилактика. Особенности диспансерного наблюдения и критерии сгита с учета.Практическое занятие №16. Ракит. Клиника, диагностика, лечение, диспансерное наблюдение. Хронические расстройства питания: клиника, диагностика, лечение, диспансерное наблюдение.	
Содержание темы самостоятельной работы	Изучить диспансеро при хронических расстройствах питания в соответствии с Национальной программой вскармливания детей первого года жизни в РФ	
Раздел 5.	Организация лечебно-профилактической помощи детям с хроническими заболеваниями и врожденной патологией	ОПК-7.ПК-3.ПК-4.ПК-5
Тема 5.1.	Организация лечебно-профилактической помощи при патологии органов дыхания у детей. Диспансерное наблюдение	ОПК-7.ПК-3.ПК-4.ПК-5
Содержание лекционного курса	Лекция №17. Организация восстановительного лечения детей с хроническими заболеваниями в условиях поликлиники. Принципы организации паллиативной помощи детям.Преместность в диспансерном наблюдении за детьми с различной патологией: полиплиния-стандартно-детский санаторий. Местные санатории: показания и противопоказания. Санатория курортной зоны: показания и противопоказания. Надаптация детей.Лекция №18. Диспансерное наблюдение за детьми с хроническими заболеваниями и врожденной патологией. Принципы организации паллиативной помощи детям.Преместность в диспансерном наблюдении за детьми с различной патологией: полиплиния-стандартно-детский санаторий. Местные санатории: показания и противопоказания. Санатория курортной зоны: показания и противопоказания. Надаптация детей.	
Содержание темы практического занятия	Практическое занятие №17. Система диспансерного наблюдения за детьми с хроническими заболеваниями и врожденной патологией. Порядок взятия на учет. Сроки осмотров, длительность наблюдения, критерии эффективности диспансеризации, сгитие с учета. Принципы преместности в работе служб диспансерного наблюдения: педиатрический участок, ДДУ, школа, поликлиника для взрослых. Организация пульмонологической помощи. 2. Рецидивирующий бронхит. Хронический бронхит. Алгоритм постановки диагноза, лечения, показания к госпитализации, реабилитация, диспансерное наблюдение. 3. Муковисцидоз у детей: Алгоритм постановки диагноза, лечения, реабилитации.Практическое занятие №18. Бронхоэктазическая болезнь. Первичная цилиарная дискинезия. Алгоритм постановки диагноза, лечения, реабилитации, диспансерное наблюдение	
Содержание темы самостоятельной работы	Изучить особенности диспансерии при муковисцидозе	
Тема 5.2.	Организация оказания медицинской помощи детям с аллергическими заболеваниями в условиях детской поликлиники. Диспансерное наблюдение.	ОПК-7.ПК-3.ПК-4.ПК-5
Содержание лекционного курса	Лекция №18 Диспансеризация в комплексном лечении при отклонении в состоянии здоровья. Часть 2. Роль диетотерапии в лечении. Специализированные продукты питания. Диспансеризация при пищевой аллергии.	
Содержание темы практического занятия	Практическое занятие №19. Организация аллергологической помощи. Пневная аллергия, атопический дерматит.Практическое занятие №20. Бронхиальная астма, аллергический ринит: диагностика, лечение. Показания для госпитализации. Профилактика, диспансерное наблюдение.	
Содержание темы самостоятельной работы	Изучить атопический марш с характеристикой каждого этапа	
Тема 5.3.	Организация оказания медицинской помощи детям с заболеваниями органов мочевыделительных путей в условиях детской поликлиники. Диспансерное наблюдение.	ОПК-7.ПК-3.ПК-4.ПК-5
Содержание темы практического занятия	Практическое занятие №21. Организация лечебно-профилактической помощи детям с инфекцией МВИ, острым гломерулонефритом в условиях поликлиники.Практическое занятие №22. Организация лечебно-профилактической помощи при дисметаболической нефропатии, МКБ в условиях поликлиники	
Содержание темы самостоятельной работы	Изучить диспансеро при дисметаболических нефропатиях	
Раздел 6.	Организация лечебно-профилактической помощи детям с хроническими заболеваниями и врожденной патологией (продолжение)	ОПК-7.ПК-3.ПК-4.ПК-5
Тема 6.1.	Организация оказания медицинской помощи детям с функциональными и хроническими заболеваниями органов пищеварения. Диспансерное наблюдение.	ОПК-7.ПК-3.ПК-4.ПК-5
Содержание лекционного курса	Лекция №19. Диспансеризация в комплексном лечении при отклонении в состоянии здоровья. Часть 2.Диетотерапия при функциональных расстройствах органов пищеварения. (срыгивание, запоры, колики).Лекция №20. Дифференциальная диагностика заболеваний, сопровождающихся увеличением печени на педиатрическом приеи. Генетическометания у детей. Дифференциальная диагностика заболеваний, сопровождающихся гепатомегалией (гепатоспленомегалией). Алгоритм диагностики и тактика ведения детей на педиатрическом участке.	
Содержание темы практического занятия	Практическое занятие №23. Организация лечебно-профилактической помощи при функциональных расстройствах органов пищеварения.Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «гастроэнтерология». Функциональные расстройства органов пищеварения, ГЭРБ: диагностика, лечение, показания для госпитализации, диспансерное наблюдение. Реабилитация и сан-кур. лечение детей с патологией органов пищеварения. Практическое занятие №24. Целенак, тактика обследования: диагностика, лечение. Диспансерное наблюдение.ЖБЖ, реактивный панкреатит: диагностика, лечение,показания для госпитализации, диспансерное наблюдение. Реабилитация и сан-кур. лечение детей с патологией органов пищеварения.Практическое занятие №25. Хронический гастродуоденит, язвенная болезнь желудка и/или двенадцатиперстной кишки: диагностика, лечение, показания для госпитализации, диспансерное наблюдение. Реабилитация и сан-кур. лечение детей	
Содержание темы самостоятельной работы	Изучить критерии диагностики дисфункций желудочноых путей	
Тема 6.2.	Организация кардиологической помощи в условиях детской поликлиники. Диспансерное наблюдение за детьми с заболеваниями сердечно-сосудистой системы	ОПК-7.ПК-3.ПК-4.ПК-5
Содержание темы практического занятия	Практическое занятие №26. Организация кардиологической помощи. ВПС, артериальная гипертензия: диагностика, тактика лечения, показания к госпитализации, диспансерное наблюдение. Острая ревматическая лихорадка, хроническая ревматическая болезнь сердца. Реактивный артрит. Ранняя диагностика, лечение. Показания для госпитализации, диспансерное наблюдение.	
Содержание темы самостоятельной работы	Изучить клинические рекомендации "Врожденные пороки сердца у детей", 2023	
Тема 6.3.	Организация оказания медицинской помощи детям с системными заболеваниями соединительной ткани в условиях детской поликлиники.	ОПК-7.ПК-3.ПК-4.ПК-5

Содержание лекционного курса	Лекция № 21. Диагностика заболеваний, сопровождающихся дисплазией соединительной ткани у детей: тактика участкового врача педиатра. Общие подходы к диагностике наследственных нарушений соединительной ткани (СТ).Высшие и висцеральные признаки наследственных нарушений СТ. Гипермобильность суставов (по Р. Beighton)Синдром Марфана. Генетские критерии диагностики синдрома Марфана. Диагностика и лечение.Синдром Элерса-Данло. Классификация типов Элерса-Данло.Незрелый остеогенез.Синдром гипермобильности суставов. Диагностические критерии. Неклассифицируемый фенотип.Общие подходы к лечению.Диспансерное наблюдение детей с дисплазией СТ.	
Содержание темы практического занятия	Практическое занятие № 27. Организация лечебно-профилактической помощи при системных заболеваниях соединительной ткани в условиях поликлиники. ЮРА, СКВ: диагностика, диагностика, лечение, показания для госпитализации, диспансерное наблюдение.	
Содержание темы самостоятельной работы	Изучить клинические рекомендации по дерматомониту у детей	
Тема 6.4.	Организация оказания медицинской помощи детям с заболеваниями крови в условиях детской поликлиники.	ОПК-7,ПК-3,ПК-4,ПК-5
Содержание темы практического занятия	Практическое занятие № 28. Организация лечебно-профилактической помощи при патологии болезни крови (гипо- и апластическая анемия, гемолитическая анемия) в условиях детской поликлиники.Система диспансерного наблюдения за детьми с заболеваниями крови: критерии диагностики, диф. диагностики, тактика лечения детей с гипо- и апластическими анемиями, гемолитическими анемиями, диспансерное наблюдение. Показания к госпитализации. Практическое занятие № 29 Геморрагические диатезы (ИТП, геморрагический васкулит, гемофилия), доброкачественная нейтропения. Ранняя диагностика, лечение. Показания к госпитализации. Диспансерное наблюдение.	
Содержание темы самостоятельной работы	Изучить особенности кровотечения в детском возрасте	
Тема 6.5.	Современный подход к формированию здоровья детей и подростков в условиях первичного звена здравоохранения.	ОПК-7,ОПК-8,ПК-3,ПК-4,ПК-5,УК-4
Содержание лекционного курса	Лекция № 22. Дети – инвалиды: оздоровление и реабилитация.Дети-инвалиды как медико-психосоциальная проблемаОснования для установления инвалидности.Нарушения функций, ограничение жизнедеятельности и социальной недостаточности.Эпидемиология детской инвалидности в РФ и РТ.Основные причины, способствующие возникновению инвалидности у детей.Понятие медико-социальной экспертизы. Федеральные учреждения.Проведение медико-социальной экспертизы. Правила признания лица инвалидом.Понятие реабилитации инвалидов. Индивидуальная программа реабилитации.Алгоритм профилактики детской инвалидности, проводимой в Республике Татарстан.Лекция №23. Редкие болезни: наследственные болезни обмена веществ. Что должен знать участковый врач-педиатр?Редкие болезни у детей: вопросы законодательства. Организация паллиативной помощи детям с редкими болезнями.Основные диагностические и клинические проявления некоторых болезней обмена веществ детей. Алгоритм диагностики и лечения. Диспансерное наблюдение на педиатрическом участке.Лекция № 24.Амбулаторная педиатрия - основа превентивной медицины в современной России. Виды профилактики, ее задачи в современных условиях. Система медицинской профилактики.Технологии профилактики в практике участкового врача-педиатра.Организация профилактических медицинских осмотров. Школьно-обусловленные функциональные нарушения и заболевания.Семейный менеджмент в профилактике хронических неинфекционных заболеваний.Первичная, вторичная и третичная профилактика.Центры здоровья для детей, их место в профилактике.Организация оздоровления детей. Типы оздоровительных учреждений.Лекция № 25. Медицинские аспекты профессионального ориентирования подростков.Врачебно-профессиональное консультирование.Медицинское обеспечение профессиональной ориентации подростков.Лекция № 26.Актуальные проблемы амбулаторной педиатрии и возможности их решения.Состояние здоровья детского населения Российской Федерации и Республики Татарстан.Задачи амбулаторной педиатрии и возможности их решения.Основы законодательства РФ по охране материнства и детства.Совершенствование государственной политики в сфере здравоохранения.Показатели здоровья детского населения (перинатальная, младенческая и общая смертность, заболеваемость, инвалидность и др.)Основные медико-социальные и организационные проблемы охраны здоровья детей и подростков. Основные факторы, влияющие на формирование здоровья.Физическое развитие, психическое здоровье, репродуктивное здоровье.Заболеваемость, смертность и инвалидность детей.	
Содержание темы практического занятия	Практическое занятие№ 30Дети – инвалиды: организация медицинской помощи в амбулаторных условияхОпределение понятий «инвалид», «инвалидность» и «инвалидизация». Основания для установления инвалидности: нарушения функций, ограничение жизнедеятельности и социальной недостаточности.Проведение медико-социальной экспертизы.Индивидуальная программа реабилитации.Паллиативная помощь.	
Содержание темы самостоятельной работы	Оформить направление на МСЭ ребенка с ограниченными возможностями, составить индивидуальную программу реабилитации	
Тема 6.6.	Итоговое занятие. Собеседование.	ПК-4,ПК-5,УК-4
Содержание темы практического занятия	Практическое занятие№ 31Итоговое занятие.Представление больного с хроническим заболеванием: диагностика, лечение и диспансерное наблюдение. Решение ситуационных задач.Интерпретация лабораторных и инструментальных методов исследования.Собеседование по темам курса поликлинической педиатрии.	
Содержание темы самостоятельной работы	Подготовка к итоговому собеседованию.Представление больного с хроническим заболеванием: диагностика, лечение и диспансерное наблюдение.	

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

№ п/п	Наименования
1	Поликлиническая и неотложная помощь остро заболевшим детям: учебное пособие /сост. Д.И. Садыкова, С.Я. Волгина, Н.А. Соловьёва, Г.А. Кулакова, Е.А. Курмаева Казань: И «МЕДДОК», 2023. – 100 с
2	Комплексная оценка состояния здоровья детей первых трех лет жизни: учебное пособие/ сост. Д.И. Садыкова, С.Я. Волгина, Н.А. Соловьёва, Г.А. Кулакова, Е.А. Курмаева , Е.Г. Игнашина – Казань: КГМУ, 2020. – 112 с.
3	Диспансеризация детей с заболеваниями органов пищеварения: учебное пособие для студентов 6 курса, обучающихся по специальности 31.05.02 Педиатрия. / С.Я. Волгина, Д.И. Садыкова, Г.А. Кулакова, Н.А. Соловьёва, Е.А. Курмаева – Казань: КГМУ, 2020. – 137 с.
4	Комплексная оценка состояния здоровья новорожденного ребенка». Учебное пособие для студентов педиатрического факультета медицинских вузов. Казань: КГМУ, 2019. – 130 с
5	Диспансеризация детей в условиях поликлиники: учебное пособие. 2 –ое издание, дополненное / Сост. С.Я. Волгина, Н.А.Соловьёва, Г.А.Кулакова, Е.А.Курмаева – Казань: Казанский ГМУ, 2018.- 276 с.

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, С)	Перечень компетенций и этапов их формирования														
			ОПК-1	ОПК-2	ОПК-7	ОПК-8	ПК-10	ПК-12	ПК-13	ПК-3	ПК-4	ПК-5	ПК-6	ПК-7	ПК-8	УК-4	
Раздел 1.																	
Тема 1.1.	Порядок оказания педиатрической помощи. Основные разделы работы врача-педиатра участкового	Лекция	+	+													
		Практическое занятие	+	+				+	+								+
		Самостоятельная работа							+								
Тема 1.2.	Организация оказания помощи остро заболевшим детям в амбулаторных условиях	Лекция															
		Практическое занятие				+				+	+	+					
		Самостоятельная работа				+											
Раздел 2.																	
Тема 2.1.	Организация и оказание неотложной помощи детям на догоспитальном этапе	Лекция											+	+			
		Практическое занятие				+					+	+	+	+			
		Самостоятельная работа				+									+		
Раздел 3.																	
Тема 3.1.	Диспансеризация детей в условиях поликлиники. Комплексная оценка состояния здоровья детей	Лекция		+			+										
		Практическое занятие					+	+		+							
		Самостоятельная работа		+				+								+	
Тема 3.2.	Организация медицинской помощи детям в образовательных учреждениях	Лекция		+			+										
		Практическое занятие					+	+		+							
		Самостоятельная работа		+				+								+	
Раздел 4.																	
Тема 4.1.	Наблюдение за незлоупотребляющими детьми на педиатрическом участке.	Лекция										+					
		Практическое занятие				+					+	+	+				
		Самостоятельная работа				+							+				
Тема 4.2.	Диспансерное наблюдение за детьми II группы здоровья	Лекция				+						+	+				
		Практическое занятие				+					+	+	+				
		Самостоятельная работа															
Раздел 5.																	
Тема 5.1.	Организация лечебно-профилактической помощи при патологии органов дыхания в условиях поликлиники. Диспансерное наблюдение	Лекция				+											
		Практическое занятие				+					+	+	+				
		Самостоятельная работа											+				
Тема 5.2.	Организация оказания медицинской помощи детям с аллергическими заболеваниями в условиях детской поликлиники. Диспансерное наблюдение.	Лекция				+											
		Практическое занятие				+					+	+	+				
		Самостоятельная работа											+				
Тема 5.3.	Организация оказания медицинской помощи детям с заболеваниями органов мочевыделительных путей в условиях детской поликлиники. Диспансерное наблюдение.	Лекция															
		Практическое занятие				+					+	+	+				
		Самостоятельная работа				+							+				
Раздел 6.																	
Тема 6.1.	Организация оказания медицинской помощи детям с функциональными и хроническими заболеваниями органов пищеварения. Диспансерное наблюдение.	Лекция				+											
		Практическое занятие				+						+	+	+			
		Самостоятельная работа											+				
Тема 6.2.	Организация кардиологической помощи в условиях детской поликлиники. Диспансерное наблюдение за детьми с заболеваниями сердечно-сосудистой системы	Лекция															
		Практическое занятие				+					+	+	+				
		Самостоятельная работа											+				
Тема 6.3.	Организация оказания медицинской помощи детям с системными заболеваниями соединительной ткани в условиях детской поликлиники.	Лекция		+													
		Практическое занятие				+					+	+	+				
		Самостоятельная работа											+				
Тема 6.4.	Организация оказания медицинской помощи детям с заболеваниями крови в условиях детской поликлиники.	Лекция															
		Практическое занятие				+					+	+	+				
		Самостоятельная работа											+				
Тема 6.5.	Современный подход к формированию здоровья детей и подростков в условиях первичного звена здравоохранения.	Лекция				+	+						+				
		Практическое занятие					+				+	+	+				+
		Самостоятельная работа					+						+				
Тема 6.6.	Итоговое занятие. Собеседование.	Лекция															
		Практическое занятие										+	+				+
		Самостоятельная работа											+				

Иници	Форма организационных средств	
-------	-------------------------------	--

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:

— **тест;**

Примеры заданий:

К какой группе здоровья следует отнести здорового ребенка первого года жизни, имеющего лишь минимальную степень риска формирования хронических заболеваний (отягощенный генеалогический и биологический анамнез)? А. 1 группе здоровья Б. 2Б группе здоровья Г. 3А группе здоровья Д. 3Б группе здоровья

Критерии оценки:

1. 90-100% - отлично – выставляется, если студент правильно ответил на 90 % вопросов теста 2. 80-89% - хорошо – выставляется, если студент правильно ответил от 80% до 89 % вопросов теста 3. 70-79% - удовлетворительно - выставляется, если студент правильно ответил от 70% до 79 % вопросов теста 4. 69 и менее – неудовлетворительно - выставляется, если студент правильно ответил менее 69 % вопросов теста

2 уровень – оценка умений

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

— **кейс-задачи ;**

Примеры заданий:

Коля М., 2 года. Обратились в поликлинику с жалобами на резкую бледность ребенка, плохой аппетит. Плохой аппетит в течение 6 последних месяцев. Родился в срок с массой 3350 г, рост 53 см. Рано переведен на искусственное вскармливание, получал неадаптированные молочные смеси. В настоящее время получает до 1 литра коровьего молока, манную кашу, суп. Перенес ОРЗ 4 раза, острый катаральный отит. Родители здоровы. Жилищно-бытовые условия удовлетворительные. Объективно: 1. Антропометрия: М- 10,2 кг, рост - 86 см 2. НПР: Находит предметы по образцу, перешагивает препятствия, чередует шаг, любит играть, словарный запас около 300 слов, при общении со взрослыми пользуется трехсловными предложениями, перешагивает через препятствия чередующимся шагом. По заключению воспитателя ДДУ понимает рассказ взрослого о событиях, знакомых ребенку по опыту. 3. Состояние ребенка средней тяжести. Бросается в глаза резкая бледность кожных покровов и слизистых оболочек. Кожа чистая. Тургор мягких тканей снижен. Подкожно-жировой слой истончен на животе и конечностях. Лимфатические узлы не увеличены, мягко эластичной консистенции. В легких перкуторно звук легочной, дыхание пузырьное. Границы сердца не расширены, тоны ритмичные, незначительная тахикардия, систолический шум на верхушке и в V точке, изменяющийся по интенсивности при перемене положения тела. Печень пальпируется на 2 см, край эластичный, безболезненный. Селезенка не пальпируется. Стул не устойчивый. Моча соломенно-желтого цвета, мочится 4-5 раз в день. Анализ крови: Эр.- 2,4 x10¹²/л, Нг- 55 г/л, лейко- 6,0x10⁹/л, п- 3%, с-28%, л- 64%, э- 1%, м- 4%, ангиоцитоз, пойкилоцитоз, гипохромия. СОЭ -10 мм/ч. Сывороточное железо 4,1 мкмоль/л. Общий белок - 63 г/л. Вопросы к задаче: 1. Какие данные анамнеза являются факторами риска развития отклонений в состоянии здоровья ребенка? 2. Оценить физическое развитие в 2 года по центильным таблицам 3. Оценить нервно-психическое развитие ребенка и определить группу развития. 4. Диагноз 5. Определите группу здоровья

Критерии оценки:

1. Оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если заключение о состоянии здоровья дано с учетом всех критериев, план наблюдения соответствует стандарту оказания профилактической помощи детям данного возраста, рекомендации составлены в полном объеме 2. Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если заключение о состоянии здоровья дано с учетом всех критериев, но не полностью учтен прогноз состояния здоровья, представлен не полный план оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации составлены в полном объеме 3. Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если заключение о состоянии здоровья дано не верно, представлен не полный план оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации не составлены или составлены не верно 4. Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если заключение о состоянии здоровья дано не верно, представлен не полный план оказания помощи детям с данной патологией, рекомендации не составлены или составлены не верно

3 уровень – оценка навыков

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

— **ситуационная задача;**

Примеры заданий:

Руслан 7 месяцев. Мама отмечает, что в последнее время у ребенка ухудшился аппетит. За месяц в весе не прибавил. Ребенок от второй беременности. Интервал между родами 1,5 года. Во время беременности у мамы была диагностирована анемия, получала лечение железосодержащими препаратами. Роды в срок. Масса при рождении 3250 г., рост 53 см. К груди приложен непосредственно после рождения. Выписан из родильного дома на 4 сутки в удовлетворительном состоянии. В родильном доме привит от туберкулеза и гепатита В. В возрасте одного месяца была сделана V2 Гепатит В. С трех месяцев с интервалом в 45 дней сделаны V1, 2, 3 АКДС и полиомеилит. В 6 месяцев V3 гепатит В. Находится на грудном вскармливании. С 6 месяцев в рацион введены гречневая каша и кабачок, кефир. Положенную пищу не съедает, предпочитает грудное молоко. При осмотре: Состояние удовлетворительное. Масса 7900 г., Рост 68 см. Стул и игрушкой по кроватке, размахивая бросает ее; хорошо ползает; на вопрос «где?» ищет глазами предмет. Кожные покровы и слизистые оболочки чистые, бледные. Большой родничок 1,5 x 1,5 см, пальпируется на уровне костей черепа, края плотные. Подкожно-жировая клетчатка развития удовлетворительно, распределена равномерно. Зубов -2 нижних центральных резца. Лимфатическая система без особенностей. Дыхание - пузырьное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные, шумов нет. Живот мягкий, безболезненный. Печень +1 см из-под края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Стул 2 раза в день, кашицеобразный, мочеиспускание не нарушено. Лабораторный анализ крови: эритроциты – 3,16 x 10¹²/л, гемоглобин – 90 г/л, ретикулоциты – 6 %, лейкоциты – 10 x10⁹/л, СОЭ – 9 мм/ч, гипохромия ++, ангиоцитоз ++. Сывороточное железо: 7,8 мкмоль/л, ОЖСС 72 мкмоль/л НТЖ 14%, сывороточный ферритин (СФ) 27 нг/мл. Требования к заданию: 1. Проведите комплексную оценку состояния здоровья 2. Укажите алгоритм рекомендаций 3. Составьте план диспансеризации 4. Какие вакцины не сделаны данному ребенку? Какие предстоит сделать в возрасте одного года? 5. Длительность диспансерного наблюдения. Кратность гематологического контроля в период диспансеризации

Критерии оценки:

1. «Отлично» (90-100 баллов) – ответ верен, научно аргументирован, со ссылками на пройденные темы. 2. «Хорошо» (80-89 баллов) – ответ верен, научно аргументирован, но без ссылок на пройденные темы. 3. «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. 4. «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 текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Текущему контролю успеваемости (далее – ТКУ) подлежат все виды учебной деятельности студентов по дисциплине: лекции, практические занятия, самостоятельная работа, работа 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 подлежат:

- выполнение практических заданий
- задания на принятие решений в проблемной ситуации
- задания на принятие решения в ситуации выбора
- история болезни
- кейс-задача
- контрольная работа
- мануальные навыки
- презентации
- разбор истории родов
- разбор рентгеновских снимков
- ролевая игра
- собеседование
- тестирование
- тренажёр
- устный опрос
- чек-лист

Оценка ТКУ студентов по отдельной теме выражается по 10-балльной шкале.

Оценка успеваемости студентов по модульной контрольной работе (модулю) выражается в 100-балльной шкале.

Оценка обязательно отражается в учебном журнале.

При проведении промежуточной аттестации учитываются результаты ТКУ за весь период обучения по дисциплине и применяется балльно-рейтинговая система, утвержденная Положением Казанского ГМУ о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. Итоговая (рейтинговая) оценка включает: оценки по модулям (в 100-балльной шкале), текущие оценки (в 10-балльной шкале), оценку промежуточной аттестации (в 100-балльной шкале).

Промежуточная аттестация по дисциплине:

экзамен

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

7.1. Основная учебная литература

№	Наименование согласно библиографическим требованиям
1	Кильдязрова, Р. Р. Поликлиническая и неотложная педиатрия : учебник / Кильдязрова Р. Р., Макарова В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-6082-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460825.html
2	Поликлиническая и неотложная педиатрия : учебник / под ред. А. С. Калмыковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 864 с. - ISBN 978-5-9704-7976-6, DOI: 10.33029/9704-5791-7-PNP-2020-1-864. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970479766
3	Муртазин, А. И. Амбулаторно-поликлиническая педиатрия. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / сост. А. И. Муртазин. - 2-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6326-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463260.html
4	Детские болезни : учебник для студентов, обучающихся по специальности 040200 "Педиатрия" : в 2 т. / Н. П. Шабалов. - 7-е изд., перераб. и доп. - Москва : Питер, 2017. - . - (Учебник для вузов). Т. 1. - 2017. - 922 с.
5	Детские болезни : учебник для студентов, обучающихся по специальности 040200 "Педиатрия" : в 2 т. / Н. П. Шабалов. - 7-е изд., перераб. и доп. - Москва : Питер, 2017. - . - (Учебник для вузов). - Т. 2. - 2017. - 872 с.
6	Поликлиническая и неотложная педиатрия / - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463260.html
7	Дистансеризация детей в условиях поликлиники: учебное пособие. 2-е издание, дополненное / Сост. С.Я. Волгина, Н.А. Соловьева, Г.А. Кулакова, Е.А. Курмаева. – Казань: Казанский ГМУ, 2018. – 273 с.
8	Комплексная оценка состояния здоровья новорожденного ребенка /С.Я. Волгина, Н.А. Соловьева, Г.А. Кулакова и др. - Казань: КГМУ, 2019. - 163 с
9	Комплексная оценка здоровья детей первых трех лет жизни: учебное пособие/ сост.: Д.И. Садыкова, С.Я. Волгина, Н.А. Соловьева и др., - Казань: Медицина, 2020. - 112 с.
10	Поликлиническая и неотложная педиатрия: медицинская помощь остро заболевшим детям: учебное пособие / Д.И. Садыкова, С.Я. Волгина, Н.А. Соловьева, Г.А. Кулакова, Е.А. Курмаева. - Казань: ИД "МеДТек", 2023. - 100 с.

7.2. Перечень дополнительной литературы

№	Наименование согласно библиографическим требованиям
1	Амбулаторно-поликлиническая педиатрия / под ред. Т. Г. Авдеевой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 744 с. - ISBN 978-5-9704-7647-5, DOI: 10.33029/9704-7647-5-APP-2023-1-744. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970476475
2	Блохин, Б. М. Неотложная педиатрия : национальное руководство / под ред. Б. М. Блохина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 832 с. : ил. - 832 с
3	Клинические рекомендации. Инфекция мочевых путей.2024
4	Клинические рекомендации. Гастрит и дуоденит у детей.2024
5	Клинические рекомендации . Желчнокаменная болезнь. 2024
6	Клинические рекомендации. Язвенная болезнь желудка и/или двенадцатиперстной кишки. 2024
7	Клинические рекомендации. Железодефицитная анемия. 2024
8	Клинические рекомендации. Аллергический ринит. 2024
9	Клинические рекомендации. Острый тонзиллит и фарингит. 2024
10	Клинические рекомендации. Острый синусит. 2024
11	Клинические рекомендации. Отит острый средний. 2024
12	Клинические рекомендации. Бронхолегочная дисплазия. 2024
13	Клинические рекомендации. Крапивница. 2023
14	Клинические рекомендации. Острая респираторная вирусная инфекция (ОРВИ) 2022
15	Клинические рекомендации. Бронхит. 2024
16	Клинические рекомендации. Острый ларингит 2024
17	Клинические рекомендации. Острый обструктивный ларингит (круп), эпиглоттит, постинтубационный отек гортани. 2024
18	Клинические рекомендации. Отморозжение. Гипотермия. Другие эффекты воздействия низкой температуры. 2024
19	Клинические рекомендации.Ожоги термические и химические. Ожоги солнечные. Ожоги дыхательных путей.2024
20	Клинические рекомендации. Пневмония внебольничная. 2022
21	Клинические рекомендации. Бронхоэктазы. 2021
22	Клинические рекомендации. Кистозный фиброз (муковисцидоз). 2021
23	Клинические рекомендации. Недостаточность витамина D. Рахит. 2024
24	Клинические рекомендации. Бронхиальная астма. 2024
25	Клинические рекомендации. Атопический дерматит. 2024
26	Клинические рекомендации. Мочекаменная болезнь. 2024
27	Клинические рекомендации. Апластическая анемия – 2024
28	Клинические рекомендации. Юношеский артрит с системным началом 2024
29	Клинические рекомендации. Гемофилия. 2023
30	Клинические рекомендации Иммунная тромбоцитопения 2024

7.3. Периодическая печать

№ пп.	Наименование
1	Вопросы современной педиатрии
2	Практическая медицина
3	Казанский медицинский журнал
4	Российский вестник перинатологии и педиатрии
5	Российский педиатрический журнал
6	Педиатрическая фармакология

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

1. Электронный каталог Научной библиотеки Казанского ГМУ http://lib.kazangmu.ru/jrbis2/index.php?option=com_irbis&view=irbis&Itemid=108&lang=ru
2. Электронно-библиотечная система КГМУ (ЭБС КГМУ) <https://lib-kazangmu.ru/>
3. Электронная библиотека "Консультант студента" <http://www.studentlibrary.ru/>
4. Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» <https://mbasegeotar.ru/cgi-bin/mb4x>
5. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU <http://elibrary.ru/>
6. Портал научных журналов "Эко-вектор" <https://journals.eco-vector.com/>
7. Архив научных журналов зарубежных издательств NEIKON <http://arch.neicon.ru/xmlui/>
8. Медицинская газета <http://www.mgzr.ru/>
9. Polpred.com Обзор СМИ <http://polpred.com/>
10. Справочная правовая система "КонсультантПлюс" (Доступ с компьютеров библиотеки. Онлайн-версия) <https://student2.consultant.ru/cgi/online.cgi?req=home>
11. Образовательная платформа «Юрайт». Раздел «Легендарные книги» <https://urait.ru/catalog/legendary>
12. Медицинский ресурс JAYPEE DIGITAL (Индия) <https://jaypeedigital.com/>
13. База данных журналов Wiley <https://onlinelibrary.wiley.com/>
14. Questel. База данных патентного поиска Orbit Premium edition <https://www.orbit.com/>
15. Электронные ресурсы издательства SpringerNature <https://link.springer.com/>
16. Nature Journals – полнотекстовая коллекция журналов 1997 - 2024 гг. <https://www.nature.com/siteindex>
17. Lippincott Williams and Wilkins Archive Journals <https://ovidsp.ovid.com/autologin.cgi>
18. CNKI Academic Reference – полнотекстовая база данных научных журналов материкового Китая <https://ar.oversea.cnki.net/>
19. База данных Медицинские журналы и статьи (RusMed) <https://medj.rucml.ru/>
20. Федеральная электронная медицинская библиотека <https://femb.ru/femb/>
21. Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава РФ <https://cr.minzdrav.gov.ru/>
22. Медицинские журналы и статьи (PubMed) <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>

Рекомендации по работе с лекционным материалом.

Для успешного выполнения заданий текущего и итогового контроля рекомендуется вести конспект лекционного материала, но при этом не нужно стремиться записать лекцию «слово в слово», т.к. это снижает эффективность восприятия. Необходимо учиться определять уровень важности материала, излагаемого в лекции, что позволит уменьшить текст на 50–75 %. Важнейшее правило конспектирования – каждая информация (текст) имеет три составляющих: основную, комментирующую, дополняющую (иллюстративную). Основная информация включает аксиомы, важнейшие определения, теоретические положения, формулы. Каждое слово в ней несет большую смысловую нагрузку. Изменение основной информации нежелательно, т.к. это может привести к искажению смысла. Для успешного выполнения заданий текущего и итогового контроля рекомендуется вести конспект лекционного материала, но при этом не нужно стремиться записать лекцию «слово в слово», т.к. это снижает эффективность восприятия. Необходимо учиться определять уровень важности материала, излагаемого в лекции, что позволит уменьшить текст на 50–75 %. При этом следует иметь в виду, что лекция, как и учебник, выполняет функцию введения студента в тему: она дает понимание проблемы, ориентирует в основных понятиях и концепциях, а также в литературе по данной теме. Однако глубокое понимание темы невозможно без ее дальнейшей самостоятельной проработки. Поэтому изучение любой темы предполагает, что студент, готовясь к семинарскому занятию, не только перечитывает лекцию, но также внимательно читает и конспектирует рекомендованную литературу.

Рекомендации по подготовке к практическим занятиям.

При подготовке к практическому занятию можно выделить 2 этапа: 1-й – организационный; 2-й – закрепление и углубление теоретических знаний. На первом этапе студент планирует свою самостоятельную работу, которая включает: – уяснение задания на самостоятельную работу; – подбор рекомендованной литературы; – составление плана работы, в котором определяются основные пункты предстоящей подготовки. Составление плана дисциплинирует и повышает организованность в работе. Второй этап включает непосредственную подготовку студента к занятию. Начинать надо с изучения рекомендованной литературы. Необходимо помнить, что на лекции обычно рассматривается не весь материал, а только его часть. Остальная его часть восполняется в процессе самостоятельной работы. В связи с этим работа с рекомендованной литературой обязательна. Особое внимание при этом необходимо обратить на содержание основных положений и выводов, объяснение явлений и фактов, уяснение практического приложения рассматриваемых теоретических вопросов. В процессе этой работы студент должен стремиться понять и запомнить основные положения рассматриваемого материала, примеры, поясняющие его, а также разобраться в иллюстративном материале. Заканчивать подготовку следует составлением плана (перечня основных пунктов) по изучаемому материалу (вопросу). Такой план позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам. В процессе подготовки к практическому занятию рекомендуется взаимное обсуждение материала, во время которого закрепляются знания, а также приобретает практика в изложении и разъяснении полученных знаний, развивается речь. При необходимости следует обращаться за консультацией к преподавателю. Идя на консультацию, необходимо хорошо продумать вопросы, которые требуют разъяснения. В начале практического занятия студенты под руководством преподавателя более глубоко осмысливают теоретические положения по теме занятия, раскрывают и объясняют основные явления и факты. В процессе творческого обсуждения и дискуссии вырабатываются умения и навыки использовать приобретенные знания для решения практических задач. Студент должен четко уяснить, что именно с лекции начинается его подготовка к практическому занятию. Вместе с тем, лекция лишь организует мыслительную деятельность, но не обеспечивает глубину усвоения программного материала.

Рекомендации по самостоятельной работе студентов.

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 основное внимание уделять усвоению определений базовых понятий и категорий, а также содержания основных проблем

Требования к выполнению сообщения (доклада).

Сообщение (доклад) должен быть логически выстроенным, четким, конкретным, «без воды» и достаточно полно раскрывать тему. Сообщение (доклад) можно не оформлять и не сдавать. Сообщение (доклад) выполняется самостоятельно, вне учебного, аудиторного времени, дома, в методическом кабинете, в Научной библиотеке КГМУ и/или других библиотеках города Казани. Прежде, чем приступить к выполнению задания, нужно внимательно прочитать все вопросы и подумать, где и какие источники (нормативно-правовые документы, учебники, научные журналы, Интернет и др.) будет использовать; какие у Вас имеются; каких нет. Собрав и изучив библиографические источники и практический материал, приступаем к выполнению сообщения (доклада). Оформление работы должно соответствовать требованиям, утвержденным кафедрой. Основные правила оформления работы. 1. Вся работа надо правильно оформить: титульный лист, текст, заголовки, библиографический список, сноски и др. 2. Шрифт – 14. Интервал между строк – 1,5. Поля: сверху и снизу – 2 см; слева – 3 см; справа – 1,5 см. 3. Заголовки печатать по центру, жирным шрифтом. Без абзаца. Точки в конце заголовков не ставят. 4. Текст печатать по ширине всего листа. Абзац 1,25.5. Страницы пронумеровать: сверху по центру. На первой странице номер не ставить. 6. По всей работе сделать сноски на все определения, цитаты, цифры, таблицы и др. внизу страницы. На каждой странице нумерацию сносок начинать заново. Правильно оформить библиографию сноски. 7. В конце каждого вопроса реферата сделать Библиографический список (список литературы) по алфавиту, правильно оформить по ГОСТу. Сообщение (доклад) выполняется по одной из тем в соответствии со структурой содержания учебной дисциплины.

Подготовка к промежуточной аттестации.

Вначале следует просмотреть весь материал по сдаваемой дисциплине, отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом опорные конспекты лекций. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний. Если в процессе самостоятельной работы над изучением теоретического материала или при решении задач у студента возникают вопросы, разрешить которые самостоятельно не удастся, необходимо обратиться к преподавателю для получения у него разъяснений или указаний. В своих вопросах студент должен четко выразить, в чем он испытывает затруднения, характер этого затруднения. За консультацией следует обращаться и в случае, если возникнут сомнения в правильности ответов на вопросы самопроверки. Изучение дисциплины заканчивается промежуточной аттестацией.

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, созданный на платформе LMS MOODLE. Дистанционный курс в составе образовательного портала содержит в себе лекции, презентации, задания, тесты, ссылки на учебный материал и другие элементы.
2. Операционная система семейства Windows или Astra Linux
3. Пакет офисных приложений MS Office или R7 офис
4. Интернет браузер отечественного производителя
5. Библиотечная система ИРБИС

Всё программное обеспечение имеет лицензию и своевременно и/или ежегодно обновляется.

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

Поликлиническая и неотложная педиатрия	1 Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа Столы, стулья для обучающихся; стол, стул для преподавателя, доска, Проектор BenQ MX 503 Проектор Infocus In104 Проектор мультимедиа Acer P1266 Компьютер ПК М-3850 Windows 7 Ent SP1 лицензия № 61087446 от 17.01.2013 Microsoft Office Prof Plus 2010 лицензия № 61087446 от 19.01.2013	420059, Республика Татарстан, г. Казань, Оренбургский тракт, д. 140
Поликлиническая и неотложная педиатрия	1 Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа (ком. 1) 2 Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа (ком. 2) 3 Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа (ком. 3) 4 Лаборантская 1 Столы, стулья 2 Столы, стулья, ноутбук, проектор 3 Столы, стулья, компьютер, проектор 4 Столы, стулья, компьютер 1 - 2 Windows 7 Prof SP1 4871689912.09.2011 Microsoft Office Prof Plus 2010 4871689912.09.2011 Windows 7 Prof SP1 4871689912.09.2011 Microsoft Office Prof Plus 2010 4871689912.09.2011 Windows 7 Prof SP1 4871689912.09.2011 Microsoft Office Prof Plus 2010 4871689912.09.2011	420133, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Адоратского, д. 6

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

**«КАЗАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина:	Инфекционные болезни у детей	
Код и специальность (направление подготовки):	31.05.02 Педиатрия	
Квалификация:	врач-педиатр	
Уровень	специалитет	
Форма обучения:	очная	
Факультет:	педиатрический	
Кафедра детских инфекций		
Очное отделение		
Курс:	5, 6	
Семестр А, Семестр В, Семестр С		
Зачет	0 час.	
Клинические	135 час.	
Лекции	56 час.	
СРС	97 час.	
Экзамен	36 час.	
Всего	324 час.	
Зачетных единиц трудоемкости	(ЗЕТ) 9	

Рабочая программа учебной дисциплины составлена с учетом требований Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитет по специальности (направлению подготовки): 31.05.02 Педиатрия.

Разработчики программы:

Заведующий кафедрой, выполняющий лечебную работу и имеющий ученую степень доктора наук и ученое звание "профессор"
Доцент, выполняющий лечебную работу и имеющий ученую степень кандидата наук
Профессор, выполняющий лечебную работу и имеющий ученую степень доктора наук и ученое звание "доцент"

В. А. Анохин
А. М. Сабитова
С. В. Халиуллина

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры.

Заведующий кафедрой

В. А. Анохин

Рабочая программа рассмотрена и согласована на заседании предметно-методической комиссии.

Председатель предметно-методической комиссии

Р. А. Файзуллина

Преподаватели, ведущие дисциплину:

Заведующий кафедрой, выполняющий лечебную работу и имеющий ученую степень доктора наук и ученое звание "профессор" , доктор медицинских наук

В. А. Анохин

Доцент, выполняющий лечебную работу и имеющий ученую степень кандидата наук , кандидат медицинских наук

А. М. Сабитова

Доцент, выполняющий лечебную работу и имеющий ученую степень доктора наук и ученое звание "доцент" , кандидат медицинских наук

Х. С. Хаертынов

Профессор, выполняющий лечебную работу и имеющий ученую степень доктора наук и ученое звание "доцент" , кандидат медицинских наук

С. В. Халиуллина

Доцент, выполняющий лечебную работу и имеющий ученую степень кандидата наук и ученое звание "доцент" , доктор медицинских наук

Г. Р. Фаткуллина

Ассистент, имеющий ученую степень кандидата наук, выполняющий лечебную работу , кандидат медицинских наук

В. А. Поздняк

Ассистент, без предъявления требований к стажу, выполняющий лечебную работу

А. Э. Евдокимова

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

Цель освоения дисциплины: освоения дисциплины (модуля). Подготовка педиатров, знающих клинику инфекционных заболеваний у детей, владеющих методами их диагностики и дифференциальной диагностики, умеющих и тяжести заболевания, а также специфическую профилактику и комплекс противоэпидемических мероприятий в очаге с целью предупреждения распространения инфекционных заболеваний.

Задачи освоения дисциплины:

- Научить организационным принципам работы в системе медицинских учреждений медицинской службы.-Овладеть методами сбора и анализа информации о состоянии здоровья пациента.-Изучить алгоритмы постановки клинического и эпидемиологического диагноза, терапевтической тактики и профилактических мероприятий при инфекционных болезнях у детей.-Уметь составлять план обследования инфекционного больного с использованием современных лабораторно-инструментальных методов.-Овладеть методами сбора и анализа информации о состоянии здоровья населения для грамотного проведения специфической иммунопрофилактики, неспецифической профилактики и оздоровительных мероприятий в амбулаторно-поликлинической практике.-Сформировать навыки самостоятельной работы с учебной, научной, методической, нормативной и справочной медицинской литературой.-Привлечь студентов к научно-исследовательской работе по актуальным проблемам детских инфекций.

Обучающийся должен освоить следующие компетенции, в том числе:

Наименование категории (группы) компетенций	Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора (индикаторов) достижения компетенции	Результаты обучения
Общепрофессиональные компетенции	ОПК-2 Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ОПК-2 ИОПК-2.1 Проводит мероприятия по профилактике инфекционных заболеваний среди населения, в том числе у детей, санитарно-гигиеническому просвещению и осуществляет контроль их эффективности	Знать: медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные осложнения при применении вакцин, Национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям, Уметь: организовывать и проводить вакцинопрофилактику среди детей различного возраста, Владеть: организация и проведение иммунопрофилактики среди детей различного возраста,
Общепрофессиональные компетенции	ОПК-5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ОПК-5 ИОПК-5.1 Определяет и оценивает морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека	Знать: клинические проявления инфекционных заболеваний у детей Уметь: диагностировать инфекционные заболевания у детей по основным клиническим синдромам Владеть: алгоритмами диагностики инфекционных заболеваний у детей
		ОПК-5 ИОПК-5.2 Применяет алгоритм клинко-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач	Знать: алгоритмы применения клинических, лабораторных и инструментальных методов диагностики инфекционных заболеваний у детей Уметь: применять алгоритмы диагностики инфекционных заболеваний у детей Владеть: навыками диагностики инфекционных заболеваний у детей
		ОПК-5 ИОПК-5.3 Оценивает результаты клинко-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач	Знать: перечень необходимых клинко-лабораторных и инструментальных методов исследования Уметь: интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования Владеть: навыком диагностики инфекционных заболеваний у детей на основе анализа клинко-лабораторных и инструментальных методов исследования
Общепрофессиональные компетенции	ОПК-7 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ОПК-7 ИОПК-7.1 Назначает комплекс необходимых лечебных мероприятий, в т.ч. детям при инфекционных заболеваниях и осуществляет контроль его эффективности и безопасности	Знать: порядки оказания медицинской помощи детям, 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. Уметь: назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания, назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания, назначать диетотерапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания, Владеть: разработкой плана лечения детей с учетом клинической картины заболевания, назначение медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания, назначение диетотерапии детям с учетом клинической картины заболевания, назначение немедикаментозной терапии
Профессиональные и дополнительные профессиональные компетенции	ПК-4 Способность к разработке плана ведения детей с различными нозологическими формами в соответствии со стандартами медицинской помощи детям	ПК-4 ИПК-4.1 Определяет тактику ведения пациентов с различными нозологическими формами и в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи	Знать: , клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям Уметь: назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей с учетом тяжести инфекционного заболевания Владеть: назначение медикаментозной терапии, немедикаментозной терапии и диетотерапии детям с тяжелой инфекционным заболеванием
		ПК-4 ИПК-4.2 Использует основные способы ведения пациентов с различными нозологическими формами	Знать: показания к госпитализации и амбулаторному лечению детей с инфекционными заболеваниями Уметь: решить вопрос о необходимости госпитализации больного инфекционным заболеванием с учетом клиники и эпидемиологических данных Владеть: навыками направления на госпитализацию пациентов с инфекционными заболеваниями по клиническим, эпидемиологическим и социальным показаниям
Профессиональные и дополнительные профессиональные компетенции	ПК-5 Готовность к назначению лечения детям с различными заболеваниями и способность осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ПК-5 ИПК-5.1 Осуществляет выбор оптимальных методов лечения, в т.ч. медикаментозной и немедикаментозной терапии, с учетом знаний о правилах, способах введения, показаниях и противопоказаниях, побочных эффектах, дозах и продолжительности приема при различных заболеваниях	Знать: оптимальные методы лечения инфекционных заболеваний у детей Уметь: осуществлять выбор оптимальных методов лечения инфекционных заболеваний у детей Владеть: алгоритмом выбора оптимальных методов лечения инфекционных заболеваний у детей

		ПК-5 ИПК-5.2 Обладает тактикой ведения и лечения пациентов с различными заболеваниями с оценкой эффективности проведенной терапии	Знать: современные методы терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний у детей. Уметь: оценивать эффективность и безопасность немедикаментозных методов лечения у детей. Владеть: навыками оценки эффективности и безопасности немедикаментозных методов лечения у детей.
Профессиональные и дополнительные профессиональные компетенции	ПК-7 Способность к организации и проведению интенсивной терапии и реанимации при оказании медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях	ПК-7 ИПК-7.1 Определяет последовательность лечебных мероприятий в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояний и организовать ее выполнение	Знать: клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям при состояниях, требующих неотложной помощи 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: навыками оказания медицинской помощи при неотложных состояниях у детей
		ПК-7 ИПК-7.2 Использует методы оказания первой, доврачебной, первой врачебной помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояний, а также принципами интенсивной терапии и реанимации при критических состояниях	Знать: стандарты оказания первой, доврачебной и первой врачебной помощи детям при неотложных состояниях, принципы интенсивной терапии и реанимации при критических состояниях Уметь: оказать первую, доврачебную и первую врачебную помощь детям при неотложных состояниях Владеть: методами оказания первой, доврачебной и первой врачебной помощи детям при неотложных состояниях
Профессиональные и дополнительные профессиональные компетенции	ПК-8 Готовность и способность к проведению противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции	ПК-8 ИПК-8.1 Устанавливает причинно-следственные связи изменений состояния здоровья человека от воздействия факторов среды обитания для организации профилактических и противоэпидемических мероприятий в случае возникновения инфекции	Знать: особенности специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей, медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные осложнения при применении вакцин, Национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям, правила проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции. Уметь: проводить противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, организовывать и проводить вакцинопрофилактику среди детей различного возраста. Владеть: проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, организация и проведение иммунопрофилактики среди детей различного возраста.
		ПК-8 ИПК-8.2 Использует навыки осуществления противоэпидемических мероприятий, защиты населения в случае возникновения очага инфекции, очагах особо опасных инфекций и при стихийных бедствиях	Знать: правила проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции. Уметь: проводить противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции. Владеть: проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции.
Профессиональные и дополнительные профессиональные компетенции	ПК-9 Готовность и способность к участию в оказании медицинской помощи детям при чрезвычайных ситуациях	ПК-9 ИПК-9.1 Выявляет жизнеугрожающие нарушения, организовывать осуществление медицинской помощи и проведение медицинской эвакуации при неотложных состояниях всем пострадавшим при чрезвычайных ситуациях и катастрофах	Знать: клинические проявления и методы лечения жизнеугрожающих состояний Уметь: выявлять жизнеугрожающие состояния, осуществлять сортировку пострадавших при чрезвычайных ситуациях Владеть: алгоритмом диагностики и оказания неотложной помощи и лечения жизнеугрожающих состояний
		ПК-9 ИПК-9.2 Использует правила оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях и катастрофах	Знать: правила оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях и катастрофах Уметь оказывать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях и катастрофах Владеть: методами оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях и катастрофах

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина является основополагающей для изучения следующих дисциплин: "Особенности инфекционных болезней у детей", "Эпидемиология", "Поликлиническая и неотложная педиатрия", "Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена".

Области профессиональной деятельности и сферы профессиональной деятельности, в которых выпускники, освоившие программу специалитета, могут осуществлять профессиональную деятельность:

02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи, специализированной, скорой, паллиативной медицинской помощи детям, включающей мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения);

07 Административно-управленческая и офисная деятельность (в сфере деятельности организаций здравоохранения);

В рамках освоения программ специалитета/бакалавриата/магистратуры выпускники могут готовиться к решению задач профессиональной деятельности следующих типов:

диагностический;

лечебный;

реабилитационный;

профилактический;

организационно-управленческий;

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

Общая трудоемкость дисциплины составляет 9 зачетных единицы, 324 академических часа.

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

Промежуточная аттестация – Зачет Экзамен (36 час.).

	Контактная работа		Самостоятельная работа
	Лекции	Практические занятия (семинарские занятия)	
Всего			
324	56	135	97

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) (очное отделение)

Разделы / темы дисциплины	Общая трудоемкость (в часах)	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу обучающихся и трудоёмкость (в часах)			Формы текущего контроля
		Аудиторные учебные занятия		Самостоятельная работа обучающихся	
		Лекции	Практ. занят		
Раздел 1.	6	6			
Тема 1.1.	2	2			тестирование
Тема 1.2.	2	2			тестирование
Тема 1.3.	2	2			тестирование
Раздел 2.	51	10	24	17	
Тема 2.1.	18	4	6	8	написание истории болезни
Тема 2.2.	13	2	6	5	задания на принятие решения в ситуации выбора
Тема 2.3.	14	4	6	4	тестирование
Тема 2.4.	6		6		устный опрос
Раздел 3.	46	6	24	16	
Тема 3.1.	12	2	6	4	тестирование
Тема 3.2.	10		6	4	тестирование
Тема 3.3.	12	2	6	4	задания на принятие решения в ситуации выбора
Тема 3.4.	12	2	6	4	тестирование
Раздел 4.	71	12	36	23	
Тема 4.1.	10		6	4	история болезни
Тема 4.2.	14	4	6	4	тестирование
Тема 4.3.	10	2	6	2	задания на принятие решения в ситуации выбора
Тема 4.4.	10		6	4	задания на принятие решения в ситуации выбора
Тема 4.5.	12	2	6	4	устный опрос
Тема 4.6.	10		6	4	тестирование
Тема 4.7.	5	4		1	тестирование
Раздел 5.	23	2	12	9	
Тема 5.1.	20	2	10	8	доклад
Тема 5.2.	3		2	1	устный опрос
Раздел 6.	51	12	18	21	
Тема 6.1.	13	2	6	5	тестирование
Тема 6.2.	12	2	6	4	задания на принятие решения в ситуации выбора
Тема 6.3.	11	2	5	4	устный опрос
Тема 6.4.	2		1	1	тестирование
Тема 6.5.	5	2		3	задания на принятие решения в ситуации выбора
Тема 6.6.	4	2		2	тестирование
Тема 6.7.	4	2		2	тестирование
Раздел 7.	24	4	12	8	
Тема 7.1.	12	2	6	4	устный опрос
Тема 7.2.	12	2	6	4	задания на принятие решения в ситуации выбора
Раздел 8.	16	4	9	3	
Тема 8.1.	9	2	5	2	тестирование
Тема 8.2.	7	2	4	1	устный опрос
ВСЕГО:	324	56	135	97	36

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

Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы)	Код компетенций
Раздел 1.	Введение в дисциплину	ОПК-2,ОПК-5,ОПК-7,ПК-4,ПК-5,ПК-7
Тема 1.1.	Общие вопросы инфекционной патологии у детей	ОПК-2
Содержание лекционного курса	Классификация инфекционных заболеваний. Периоды заболевания. Этиология. Эпидемиология. Патогенез инфекций.	
Тема 1.2.	Принципы диагностики инфекционных заболеваний у детей	ОПК-5
Содержание лекционного курса	Алгоритмы диагностики инфекций у детей. Современные методы лабораторной и инструментальной диагностики инфекций.	
Тема 1.3.	Принципы лечения инфекционных заболеваний у детей	ОПК-7,ПК-5
Содержание лекционного курса	Основные принципы лечения инфекционной патологии у детей. Диета и режим. Этиотропная, патогенетическая и симптоматическая терапия.	
Раздел 2.	Острые респираторные вирусные и бактериальные инфекции	ОПК-5,ПК-4,ПК-5,ПК-8
Тема 2.1.	ОРВИ. Грипп и его осложнения	ОПК-5,ПК-4,ПК-5,ПК-8
Содержание лекционного курса	Этиология. Эпидемиология. Синдромная диагностика ОРВИ. Принципы диагностики ОРВИ на современном этапе. Вакцинация. Принципы терапии.	
Содержание темы практического занятия	Грипп. Эпидемиология. Этиология, патогенез и патоморфология. Особенности иммунитета. Клиника. Нейротоксикоз. ОРДС. Классификация. Аденовирусная инфекция. Классификация клинических форм. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика	
Содержание темы самостоятельной работы	Особенности клиники ОРВИ в различном возрасте.	
Тема 2.2.	Обструктивный синдром при инфекционных заболеваниях у детей	ОПК-5,ПК-4,ПК-5,ПК-8
Содержание лекционного курса	Обструктивный синдром при инфекционных заболеваниях у детей	
Содержание темы практического занятия	Парагрипп. Эпид. особенности. Аденовирусная инфекция. Классификация клинических форм и их симптоматика. Респираторно-синцициальная инфекция. Особенности клиники в различном возрасте. Синдром крупа. Бронхообструктивный синдром. Бронхиолит. Основные диагностические критерии в соответствии со стадиями процесса. . Принципы оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе и в стационаре.	
Содержание темы самостоятельной работы	Дифференциальный диагноз истинного и ложного крупа	
Тема 2.3.	Пневмококковая и гемофильная инфекции. Бактериальные поражения респираторного тракта.	ОПК-5,ПК-4,ПК-5
Содержание лекционного курса	Современное состояние заболеваемости. Эпидемиология. Этиология, патогенез и патоморфология. Особенности иммунитета. Клиника. Заболеваемость в различных возрастных группах. Классификация. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Вакцинопрофилактика на современном этапе.	
Содержание темы практического занятия	Бактериальные поражения респираторного тракта. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Характеристика различных клинических форм. Поражение различных органов и систем. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Принципы оказания неотложной помощи. Иммунопрофилактика.	
Содержание темы самостоятельной работы	Микоплазменная и хламидийная инфекции	
Тема 2.4.	Осложнения ОРВИ. Пневмонии вирусные и бактериальные	ОПК-5,ПК-4,ПК-5
Содержание темы практического занятия	Пневмонии вирусные и бактериальные. Современное состояние заболеваемости. Эпидемиология. Этиология, патогенез и патоморфология. Особенности иммунитета. Клиника. Заболеваемость в различных возрастных группах. Классификация. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение.	
Раздел 3.	Острые кишечные инфекции.	ОПК-5,ПК-4,ПК-5,ПК-7,ПК-8,ПК-9
Тема 3.1.	ОКИ, обусловленные патогенными бактериями	ОПК-5,ПК-4,ПК-5
Содержание лекционного курса	Этиология и эпидемиология шигеллеза, сальмонеллеза. Основные клинические проявления. Лабораторная диагностика. Лечение и профилактика.	
Содержание темы практического занятия	Клинико-лабораторная диагностика шигеллеза, сальмонеллеза. Критерии тяжести. Показания к госпитализации. Принципы терапии. Разбор клинических случаев.	
Содержание темы самостоятельной работы	Профилактика ОКИ бактериальной этиологии	
Тема 3.2.	Эшерихиозы. Кампилобактериоз. ОКИ, обусловленные условно-патогенными бактериями.	ОПК-5,ПК-4,ПК-5,ПК-7,ПК-9
Содержание темы практического занятия	Клинико-лабораторная диагностика кампилобактериоза, эшерихиоза. Критерии тяжести. Показания к госпитализации. Принципы терапии. Разбор клинических случаев.	
Содержание темы самостоятельной работы	Профилактика кампилобактериоза и эшерихиозов	
Тема 3.3.	ОКИ, обусловленные вирусами	ОПК-5,ПК-4,ПК-5,ПК-7,ПК-8
Содержание лекционного курса	Этиология и эпидемиология вирусных ОКИ. Осмотическая диарея. Лабораторная диагностика вирусных диарей.	
Содержание темы практического занятия	Клинико-лабораторная диагностика вирусных ОКИ. Принципы терапии	
Содержание темы самостоятельной работы	Неспецифическая и специфическая профилактика вирусных ОКИ.	
Тема 3.4.	Синдром обезвоживания. Токсикозы при ОКИ. Дифференциальный диагноз ОКИ. Дисбиоз кишечника	ОПК-5,ПК-4,ПК-5,ПК-7,ПК-9
Содержание лекционного курса	Виды токсикозов при ОКИ. Клиника, диагностика, лечение. неотложная помощь при токикозах.	
Содержание темы практического занятия	Критерии диагностики и принципы терапии эксикоза при ОКИ.	
Содержание темы самостоятельной работы	Критерии диагностики и принципы терапии токсикозов при ОКИ.	
Раздел 4.	Детские инфекции, сопровождающиеся синдромом экзантемы.	ОПК-5,ПК-4,ПК-5,ПК-7,ПК-8
Тема 4.1.	Корь, краснуха.	ОПК-5,ПК-4,ПК-5,ПК-8
Содержание темы практического занятия	Этиология, патогенез, патоморфология. Эпидемиология кори, краснухи, парвовирусной инфекции. Врожденная и приобретенная краснуха. Краснуха и беременность. Иммунитет. Клиническая характеристика. Осложнения, их профилактика. Лечение. Алгоритм диагностики. Дифференциальный диагноз. .	
Содержание темы самостоятельной работы	Вакцинопрофилактика кори и краснухи . Профилактика краснухи у беременных	
Тема 4.2.	Стрептококковая инфекция у детей. Скарлатина.	ОПК-5,ПК-4,ПК-5,ПК-8
Содержание лекционного курса	История изучения. Современное состояние заболеваемости скарлатиной. Эпидемиология стрептококковой инфекции. Этиология, патогенез и патоморфология. Особенности иммунитета.	
Содержание темы практического занятия	Этиология, патогенез, патоморфология. Эпидемиология скарлатины. Иммунитет. Клиническая характеристика. Осложнения, их профилактика. Лечение. Алгоритм диагностики. Дифференциальный диагноз. Комплекс профилактических мер при возникновении скарлатины в детском коллективе. .	
Содержание темы самостоятельной работы	Декретированные группы	
Тема 4.3.	ВГЧ6-инфекция. Внезапная экзантема. Герпетическая инфекция. ЦМВИ	ПК-4,ПК-5,ПК-8
Содержание лекционного курса	Этиология и эпидемиология герпетических инфекций, патогенез герпетических инфекций, вызванных ВПГ1, ВПГ 2, ВГЧ 6. Особенности клинических проявлений герпетических инфекций, вызванных ВПГ1, ВПГ 2, ВГЧ 6 у детей. Диагностика. Лечение. Эпидемиология и патогенез ЦМВИ, ЭБВ-инфекции. Клиника различных форм ЭБВ-инфекции. Диф.диагноз с мононуклеозоподобными заболеваниями. Клиника ЦМВИ. Диагностика. Лечение. Диспансеризация	
Содержание темы практического занятия	Клинические формы ВГЧ6 и ВПГ-инфекции у детей. Дифференциальный диагноз. . Терапия	
Содержание темы самостоятельной работы	Профилактика ВПГ и ВГЧ6 инфекций.	
Тема 4.4.	Ветряная оспа, Н. Zoster.	ПК-4,ПК-5,ПК-8
Содержание темы практического занятия	Эпидемиологические особенности. Диагностические критерии. Классификация. Осложнения. Терапия осложнений. Заболеваемость среди детей с ИД. Дифференциальный диагноз. Терапия.	

Содержание темы самостоятельной работы	Профилактика ветряной оспы. Характеристика вакцинных препаратов.	
Тема 4.5.	Энтеровирусная и парвовирусная инфекции у детей.	ОПК-5, ПК-4, ПК-5, ПК-8
Содержание лекционного курса	Эпидемиология. Особенности энтеровирусной инфекции у детей. Дифференциальный диагноз. Профилактика. Терапия.	
Содержание темы практического занятия	Особенности энтеровирусной экзантемы у детей. Клинические формы. Дифференциальный диагноз. Профилактика. Терапия.	
Содержание темы самостоятельной работы	парвовирусная инфекция у детей	
Тема 4.6.	Геморрагические экзантемы у детей. Микоплазменная инфекция. Парвовирусная инфекция	ОПК-5, ПК-4, ПК-5, ПК-7
Содержание темы практического занятия	Эпидемиология. Этиология, патогенез и патоморфология. Особенности иммунитета. Парвовирусная инфекция и беременность. Парвовирусная инфекция и ВИЧ-инфекция. Клиника. Классификация. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Микоплазменная инфекция. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение.	
Содержание темы самостоятельной работы	Профилактика парвовирусной и микоплазменной инфекций	
Тема 4.7.	Дифференциальный диагноз инфекционных экзантем у детей	ОПК-5, ПК-4
Содержание лекционного курса	Дифференциальный диагноз инфекционных заболеваний у детей по синдрому экзантемы. Элементы сыпи. Клиника и диагностика инфекции, сопровождающихся пятнисто-папулезной, везикулезной, мелкоочечной и геморрагической экзантемами.	
Содержание темы самостоятельной работы	Профилактика инфекционных экзантем	
Раздел 5.	Иммунопрофилактика инфекций у детей. Амбулаторная помощь инфекционным больным в детской поликлинике	ОПК-2, ПК-4
Тема 5.1.	Иммунопрофилактика инфекций у детей.	ОПК-2
Содержание лекционного курса	История иммунопрофилактики. Вакцинальный процесс. Виды вакцин и методы их введения. Вакцинация особых групп детей. Поствакцинальные реакции и осложнения.	
Содержание темы практического занятия	Принципы организации иммунизации детей. Календарь прививок. Противопоказания. Принципы оказания неотложной помощи при поствакцинальных осложнениях.	
Содержание темы самостоятельной работы	Вакцинация по индивидуальному графику.	
Тема 5.2.	Амбулаторная помощь инфекционным больным в детской поликлинике	ПК-4
Содержание темы практического занятия	Кабинет инфекционных заболеваний. Принципы оказания амбулаторной помощи. Диспансеризация инфекционных больных.	
Содержание темы самостоятельной работы	Роль педиатра в профилактике инфекционных заболеваний.	
Раздел 6.	Воздушно-капельные инфекции у детей	ОПК-5, ПК-4, ПК-5, ПК-7
Тема 6.1.	Синдром тонзиллита при инфекционных заболеваниях у детей Дифтерия.	ОПК-5, ПК-4, ПК-5, ПК-7
Содержание лекционного курса	Актуальность проблемы в педиатрии. Синдром ангины при различных инфекционных заболеваниях у детей. Этиология, эпидемиологические аспекты. Опорные диагностические симптомы. Принципы лабораторной диагностики. Дифференциальный диагноз. Терапия. Профилактика.	
Содержание темы практического занятия	Возбудитель и его основные свойства. Эпидемиология современной дифтерии. Патогенез и патоморфология. Особенности иммунитета. Клиника. Особенности у привитых. Классификация. Диагноз и дифференциальный диагноз. Принципы терапии различных форм. Профилактика: активная иммунизация и противоэпидемические мероприятия в очаге.	
Содержание темы самостоятельной работы	Эпидемиология и профилактика современной дифтерии.	
Тема 6.2.	Эпштейн-Барр-вирусная инфекция	ОПК-5, ПК-4, ПК-5
Содержание лекционного курса	Этиология, эпидемиологические аспекты. Клинические формы. Опорные диагностические симптомы. Дифференциальный диагноз.	
Содержание темы практического занятия	Клиническая характеристика ЭВБ инфекции. Принципы лабораторной диагностики. Дифференциальный диагноз. Терапия. Профилактика.	
Содержание темы самостоятельной работы	Мононуклеозоподобный синдром. Дифференциальная диагностика.	
Тема 6.3.	Коклюш, паракклюш	ОПК-5, ПК-4, ПК-5
Содержание лекционного курса	Этиология, эпидемиология, клиника и диагностика коклюша, современные особенности. Дифференциальный диагноз коклюша при инфекционных заболеваниях у детей. Диагноз. Основные принципы терапии и профилактики коклюша у детей.	
Содержание темы практического занятия	Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Характеристика различных клинических форм. Диагностика. . Лечение. Неотложная помощь при угрожающих состояниях. Особенности коклюша в современных условиях. Неспецифическая профилактика. Иммунопрофилактика.	
Содержание темы самостоятельной работы	Синдром кашля у детей - дифференциальная диагностика	
Тема 6.4.	Паротитная инфекция	ОПК-5, ПК-4, ПК-5
Содержание темы практического занятия	Эпидемиология. Этиология, патогенез и патоморфология. Классификация. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение и профилактика.	
Содержание темы самостоятельной работы	Современное состояние заболеваемости эпидемическим паротитом	
Тема 6.5.	Стафилококковая инфекция у детей	ОПК-5, ПК-4
Содержание лекционного курса	Стафилококковая инфекция-актуальная проблема педиатрии. Этиология и эпидемиология, патогенез и патоморфология. Клиника. Классификация клинических форм. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение. Госпитальные штаммы и формирование антибиотикорезистентности. Профилактика. Сепсис. Критерии диагностики. Принципы терапии.	
Содержание темы самостоятельной работы	неспецифическая и специфическая профилактика стафилококковой инфекции	
Тема 6.6.	Сепсис у детей	ПК-4, ПК-7
Содержание лекционного курса	Современные представления об этиологии, патогенезе и диагностике сепсиса. Клиника септических форм. Септический шок. Диагностика. Принципы терапии.	
Содержание темы самостоятельной работы	Профилактика ИСМП	
Тема 6.7.	Внутриутробные инфекции	ОПК-5, ПК-4, ПК-5
Содержание лекционного курса	Этиологическая структура ВУИ. Классификация. Патогенез внутриутробной патологии. TORCH-синдром. ВУИ, вызванные ВПГ-1, 2. Врожденная ЦМВИ. Факторы риска. Клиника. Исходы. Диагностика. Лечение	
Содержание темы самостоятельной работы	Факторы риска развития ВУИ. Методы профилактики ВУИ	
Раздел 7.	Острые и хронические вирусные гепатиты у детей.	ОПК-5, ПК-4, ПК-5, ПК-7
Тема 7.1.	Острые вирусные гепатиты у детей.	ОПК-5, ПК-4, ПК-5, ПК-7
Содержание лекционного курса	Острые вирусные гепатиты А, Е, В, С, В+Д клинико-эпидемиологические особенности, диагностика.	
Содержание темы практического занятия	Клиническая характеристика ОВГ. Дифференциальная диагностика, лечение, Профилактика.	
Содержание темы самостоятельной работы	Диспансеризация и противоэпидемические мероприятия в очаге ОВГ.	
Тема 7.2.	Хронические вирусные гепатиты у детей.	ОПК-5, ПК-4, ПК-5
Содержание лекционного курса	Хронические гепатиты вирусной этиологии. Диагностика, дифференциальный диагноз. Морфологическая оценка пункта печени: ГИС, ИГА Критерии Чайльд-Пью для оценки степени декомпенсации цирроза печени. Принципы лечения хронических вирусных гепатитов.	
Содержание темы практического занятия	Клиническая характеристика ХВГ. Дифференциальная диагностика, лечение, Профилактика	
Содержание темы самостоятельной работы	Диспансеризация детей с ХВГ.	
Раздел 8.	Гельминтозы и протозоозы у детей	ОПК-5, ПК-4, ПК-5, ПК-8
Тема 8.1.	Гельминтозы у детей	ОПК-5, ПК-4, ПК-5

Содержание лекционного курса	Жизненные циклы основных гельминтов, вызывающих заболевания у детей. Этиология, патогенез, клиника, принципы лечения и профилактика энтеробиоза, аскаридоза, токсокароза у детей.	
Содержание темы практического занятия	Критерии диагностики гельминтозов, лечение.	
Содержание темы самостоятельной работы	Профилактика гельминтозов у детей	
Тема 8.2.	Протозоозы у детей	ОПК-5,ПК-4,ПК-5,ПК-8
Содержание лекционного курса	Жизненные циклы основных гельминтов и простейших, вызывающих заболевания у детей. Этиология, патогенез, клиника, принципы лечения и профилактика эхинококкоза, описторхоза, токсоплазмоза, лямблиоза у детей.	
Содержание темы практического занятия	Критерии диагностики протозоозов и гельминтозов, лечение.	
Содержание темы самостоятельной работы	Профилактика протозоозов у детей	

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

№ п/п	Наименования
1	Инфекционные болезни у детей : учебник для вузов / под редакцией В. А. Анохина. — 4-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2025. — 563 с. — (Высшее образование).
2	Особенности инфекционных заболеваний у детей : учебник для вузов / под редакцией В. А. Анохина. — 3-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2021. — 404 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-21358-4. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: https://urait.ru/bcode/569894 (дата обращения: 08.06.2025).
3	Особенности инфекционных заболеваний у детей: учебник для обучающихся педиатрического факультета. Казань:КГМУ,2018,-252 с.
4	Клиническая паразитология : учебник для вузов / под редакцией В. А. Анохина. — 4-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2025. — 88 с. — (Высшее образование).
5	Инфекционные болезни у детей. учебник / Учайкин В.Ф., Шамшева О.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 202. - 920 с.
6	Таточенко В. К., Озерцовский Н. А. Иммунопрофилактика - 2020. (Справочник) 14-е издание, расширенное. — Москва: Боргес, 2018.
7	Инфекционные болезни у детей : учебник для педиатрических факультетов медицинских вузов / под ред. проф. В. Н. Тимченко. —4-е изд., испр. и доп. — СПб. : СпецЛит, 2012. — 623 с.
8	Профилактика инфекционных заболеваний в детских образовательных учреждениях: учебно-методическое пособие для обучающихся по специальности 3.05.02 Педиатрия, Казань: КГМУ, 2024.-59 с.
9	Образовательный портал КГМУ курс " Инфекционные болезни у детей"
10	Перечень актуальных клинических рекомендаций по специальности, разработанных и утвержденных медицинскими профессиональными некоммерческими организациями Российской Федерации и одобренных научно-практическим советом Министерства здравоохранения Российской Федерации: https://cr.minzdrav.gov.ru/clin_recomend
11	Перечень инициатив Национального проекта «Здравоохранение»: https://национальныепроекты.рф/projects/zdravookhranenie
12	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Детский научно-клинический центр инфекционных болезней федерального медико-биологического агентства» http://niidi.ru

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, С)	Перечень компетенций и этапы их формирования							
			ОПК-2	ОПК-5	ОПК-7	ПК-4	ПК-5	ПК-7	ПК-8	ПК-9
Раздел 1.										
Тема 1.1.	Общие вопросы инфекционной патологии у детей	Лекция	+							
		Практическое занятие								
		Самостоятельная работа								
Тема 1.2.	Принципы диагностики инфекционных заболеваний у детей	Лекция		+						
		Практическое занятие								
		Самостоятельная работа								
Тема 1.3.	Принципы лечения инфекционных заболеваний у детей	Лекция			+		+			
		Практическое занятие								
		Самостоятельная работа								
Раздел 2.										
Тема 2.1.	ОРВИ. Грипп и его осложнения	Лекция		+		+	+			
		Практическое занятие				+	+		+	
		Самостоятельная работа							+	
Тема 2.2.	Обструктивный синдром при инфекционных заболеваниях у детей	Лекция		+						
		Практическое занятие				+	+			
		Самостоятельная работа							+	
Тема 2.3.	Пневмококковая и гемофильная инфекции.Бактериальные поражения респираторного тракта.	Лекция		+						
		Практическое занятие				+	+			
		Самостоятельная работа					+			
Тема 2.4.	Осложнения ОРВИ. Пневмонии вирусные и бактериальные	Лекция								
		Практическое занятие		+		+	+			
		Самостоятельная работа								
Раздел 3.										
Тема 3.1.	ОКИ, обусловленные патогенными бактериями	Лекция		+						
		Практическое занятие				+	+			
		Самостоятельная работа					+			
Тема 3.2.	Эшерихиозы. Кампилобактериоз. ОКИ, обусловленные условно-патогенными бактериями.	Лекция								
		Практическое занятие		+		+	+			+
		Самостоятельная работа						+		+
Тема 3.3.	ОКИ, обусловленные вирусами	Лекция		+						
		Практическое занятие				+	+	+		
		Самостоятельная работа							+	
Тема 3.4.	Синдром обезвоживания.Токсикозы при ОКИ...Дифференциальный диагноз ОКИ. Дисбиоз кишечника	Лекция		+						
		Практическое занятие				+	+	+		+
		Самостоятельная работа						+		+
Раздел 4.										
Тема 4.1.	Корь, краснуха,	Лекция								
		Практическое занятие		+		+	+			
		Самостоятельная работа							+	
Тема 4.2.	Стрептококковая инфекция у детей. Скарлатина.	Лекция		+						
		Практическое занятие				+	+			
		Самостоятельная работа							+	
Тема 4.3.	ВГЧ6-инфекция.Внезапная экзантема. Герпетическая инфекция. ЦМВИ	Лекция				+	+			
		Практическое занятие				+	+			
		Самостоятельная работа							+	
Тема 4.4.	Ветряная оспа, Н. Zoster,	Лекция								
		Практическое занятие				+	+			
		Самостоятельная работа							+	
Тема 4.5.	Энтеровирусная и парвовирусная инфекции у детей.	Лекция		+						
		Практическое занятие				+	+			
		Самостоятельная работа							+	
Тема 4.6.	Геморрагические экзантемы у детей. Микоплазменная инфекция. Парвовирусная инфекция	Лекция								
		Практическое занятие		+		+	+			
		Самостоятельная работа						+		
Тема	Дифференциальный диагноз	Лекция		+		+				

4.7.	инфекционных экзантем у детей	Практическое занятие								
		Самостоятельная работа					+			
Раздел 5.										
Тема 5.1.	Иммунопрофилактика инфекций у детей.	Лекция	+							
		Практическое занятие	+							
		Самостоятельная работа	+							
Тема 5.2.	Амбулаторная помощь инфекционным больным в детской поликлинике	Лекция								
		Практическое занятие				+				
		Самостоятельная работа				+				
Раздел 6.										
Тема 6.1.	Синдром тонзиллита при инфекционных заболеваниях у детей Дифтерия.	Лекция		+						
		Практическое занятие				+	+	+		
		Самостоятельная работа						+		
Тема 6.2.	Эпштейн- Барр-вирусная инфекция	Лекция		+						
		Практическое занятие				+	+			
		Самостоятельная работа					+			
Тема 6.3.	Коклюш, паракклюш	Лекция		+						
		Практическое занятие				+	+			
		Самостоятельная работа					+			
Тема 6.4.	Паротитная инфекция	Лекция								
		Практическое занятие		+		+	+			
		Самостоятельная работа					+			
Тема 6.5.	Стафилококковая инфекция у детей	Лекция		+		+				
		Практическое занятие								
		Самостоятельная работа		+		+				
Тема 6.6.	Сепсис у детей	Лекция				+		+		
		Практическое занятие								
		Самостоятельная работа				+		+		
Тема 6.7.	Внутриутробные инфекции	Лекция		+		+	+			
		Практическое занятие								
		Самостоятельная работа				+	+			
Раздел 7.										
Тема 7.1.	Острые вирусные гепатиты у детей.	Лекция		+						
		Практическое занятие				+	+	+		
		Самостоятельная работа						+		
Тема 7.2.	Хронические вирусные гепатиты у детей.	Лекция		+						
		Практическое занятие				+	+			
		Самостоятельная работа					+			
Раздел 8.										
Тема 8.1.	Гельминтозы у детей	Лекция		+						
		Практическое занятие				+	+			
		Самостоятельная работа					+			
Тема 8.2.	Протозоозы у детей	Лекция		+						
		Практическое занятие				+	+			
		Самостоятельная работа							+	

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

Перечень компетенций	Код и наименование индикатора (индикаторов) достижения (ИД) компетенции	Планируемые результаты обучения	Форма оценочных средств	Критерий 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-2 Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ОПК-2 ИОПК-2.1 Проводит мероприятия по профилактике инфекционных заболеваний среди населения, в том числе у детей, санитарно-гигиеническому просвещению и осуществляет контроль их эффективности	Знать: медицинские показания и противопоказания к применению вакцины, возможные осложнения при применении вакцины, Национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям,	тестирование	Не знает основные понятия и термины	Частично знает основные положения	Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Знает и отвечает на дополнительные вопросы по основным понятиям и терминам
		Уметь: организовывать и проводить вакцинацию среди детей различного возраста,	устный опрос	Не умеет организовывать и проводить вакцинацию	Частично способен организовывать и проводить вакцинацию	В целом успешно умеет организовывать и проводить вакцинацию	Способен организовывать и проводить вакцинацию
		Владеть: организацией и проведение иммунопрофилактики среди детей различного возраста,	задания на принятие решения в ситуации выбора	Не владеет метод вакцинации	Частично владеет методами вакцинации	Владеет методами, но не достаточно уверенно	Владеет навыками вакцинации
ОПК-5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ОПК-5 ИОПК-5.1 Определяет и оценивает морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека	Знать: клинические проявления инфекционных заболеваний у детей	тестирование	Не знает основные понятия и термины	Частично знает основные положения	Знает понятия и термины, но не в полной мере	Знает и отвечает на дополнительные вопросы по основным понятиям и терминам
		Уметь: диагностировать инфекционные заболевания у детей по основным клиническим синдромам	устный опрос	Не умеет диагностировать инфекционные заболевания у детей	Частично способен диагностировать инфекционные заболевания у детей	Умеет диагностировать инфекционные заболевания у детей, но с недочетами	В полной мере способен диагностировать инфекционные заболевания у детей
		Владеть: алгоритмами диагностики инфекционных заболеваний у детей	задания на принятие решения в ситуации выбора	Не владеет методами диагностики инфекций у детей	Частично владеет навыками диагностики инфекций у детей	Владеет методами, но не достаточно уверенно	Владеет навыками диагностики инфекций у детей
	ОПК-5 ИОПК-5.2 Применяет алгоритм клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач	Знать: алгоритмы применения клинических, лабораторных и инструментальных методов диагностики инфекционных заболеваний у детей	тестирование	Не знает основные алгоритмы применения лабораторных исследований для диагностики инфекций у детей	Частично знает основные алгоритмы применения лабораторных исследований для диагностики инфекций у детей	Имеет сформированные алгоритмы применения лабораторных исследований для диагностики инфекций у детей, но содержащие отдельные пробелы знания	Имеет сформированные систематические знания алгоритмы применения лабораторных исследований для диагностики инфекций у детей
		Уметь: применять алгоритмы диагностики инфекционных заболеваний у детей	устный опрос	Не способен применять алгоритмы диагностики инфекционных заболеваний у детей	Частично умеет применять алгоритмы диагностики инфекционных заболеваний у детей	Умеет применять алгоритмы диагностики инфекционных заболеваний у детей, но с недочетами	В полной мере способен применять алгоритмы диагностики инфекционных заболеваний у детей
		Владеть: навыками диагностики инфекционных заболеваний у детей	задания на принятие решения в ситуации выбора	Не владеет методами диагностики инфекционных заболеваний у детей	Частично владеет методами диагностики инфекционных заболеваний у детей	Владеет применять алгоритмы диагностики инфекционных заболеваний у детей, но не достаточно уверенно	В полной мере владеет методами диагностики инфекционных заболеваний у детей
	ОПК-5 ИОПК-5.3 Оценивает результаты клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач	Знать: перечень необходимых клинико-лабораторных и инструментальных методов исследования	тестирование	Не знает перечень необходимых клинико-лабораторных и инструментальных методов исследования	Частично знает перечень необходимых клинико-лабораторных и инструментальных методов исследования	Знает перечень необходимых клинико-лабораторных и инструментальных методов исследования, но не в полной мере	Знает перечень необходимых клинико-лабораторных и инструментальных методов исследования в полном объеме
		Уметь: интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования	устный опрос	Не умеет работать с интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования	Частично способен интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования	Умеет интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования, но не в полной мере	В полной мере способен интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования
		Владеть: навыком диагностики инфекционных заболеваний у детей на основе анализа клинико-лабораторных и инструментальных методов исследования	задания на принятие решения в ситуации выбора	Не владеет навыком диагностики инфекционных заболеваний у детей на основе анализа клинико-лабораторных и инструментальных методов исследования	Частично владеет навыком диагностики инфекционных заболеваний у детей на основе анализа клинико-лабораторных и инструментальных методов исследования	Владеет методами навыком диагностики инфекционных заболеваний у детей на основе анализа клинико-лабораторных и инструментальных методов исследования, но не достаточно уверенно	В полной мере владеет навыком диагностики инфекционных заболеваний у детей на основе анализа клинико-лабораторных и инструментальных методов исследования
ОПК-7 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ОПК-7 ИОПК-7.1 Назначает комплекс необходимых лечебных мероприятий, в т.ч. детям при инфекционных заболеваниях и осуществляет контроль его эффективности и безопасности	Знать: порядок оказания медицинской помощи детям, 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.	тестирование	Не знает порядок оказания медицинской помощи детям, 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.	Частично знает порядок оказания медицинской помощи детям, 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.	Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания о порядке оказания медицинской помощи детям, 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.	Знает и отвечает на дополнительные вопросы по основным понятиям и терминам
		Уметь: назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания, назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания, назначать диетотерапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания,	устный опрос	Не умеет назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания, назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания, назначать диетотерапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания,	Частично умеет назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания, назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания, назначать диетотерапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания,	Умеет назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания, назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания, назначать диетотерапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания, , но с недочетами	В полной мере умеет назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания, назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания, назначать диетотерапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания,
		Владеть: разработкой плана лечения детей с учетом клинической картины заболевания, назначение медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания, назначение диетотерапии детям с учетом клинической картины заболевания, назначение немедикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания,	задания на принятие решения в ситуации выбора	Не владеет методами лечения детей с учетом клинической картины заболевания,	Частично владеет методами лечения детей с учетом клинической картины заболевания,	Владеет методами лечения детей с учетом клинической картины заболевания, , но не достаточно уверенно	В полной мере владеет методами лечения детей с учетом клинической картины заболевания,
ПК-4 Способность к разработке плана ведения детей с различными нозологическими формами в соответствии со стандартами медицинской помощи детям	ПК-4 ИПК-4.1 Определяет тактику ведения пациентов с различными нозологическими формами и в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи	Знать: , клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям	тестирование	Не знает клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям	Частично знает основные положения клинических рекомендаций (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям	Знает основные клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям, но не в полной мере	Обладает отличными знаниями о клинических рекомендациях (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям
		Уметь: назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей с учетом тяжести инфекционного заболевания	устный опрос	Не умеет назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей	Частично умеет назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей	Умеет назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей, , но с недочетами	В полной мере умеет назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей

[illegible]

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:

— тест;

Примеры заданий:

ТЕСТ К МОДУЛЮ «ОСТРЫЕ КИШЕЧНЫЕ ИНФЕКЦИИ» Для всех вопросов выберите только ОДИН вариант ответа. 1. Назовите характерные для кишечного иерсиниоза клинические симптомы: 1) Лихорадка *2) Интоксикация *3) Поражение слонных желез 4) Поражение суставов *5) Полиморфная сыпь 6) Гепатоспленомегалия *7) Тонзиллофарингит 2. Показателем тяжести при кишечном иерсиниозе не является: 1) Выраженность симптомов интоксикации *2) Длительность лихорадки 3) Наличие осложнений 4) Степень увеличения размеров печени и селезенки 5) Выраженность лимфопролиферативного синдрома 3. Для подтверждения диагноза иерсиниоза достаточно: 1) Положительного результата вирусологического исследования испражнений 2) Положительного результата бактериологического исследования испражнений *3) Клинических данных 4) Положительного результата микроскопического исследования испражнений 4. Продолжительность инкубационного периода при энтеровирусной инфекции составляет: 1) 2-10 дней *2) Несколько часов 3) 1-3 мес. 5. Для энтеровирусной инфекции характерна: 1) Осенне-зимняя сезонность 2) Зимне-весенняя сезонность 3) Летняя сезонность *4) Для энтеровирусной инфекции сезонность не характерна, поскольку преобладают спорадические случаи заболеваний в течение всего года 6. Стул при шигеллезе: 1) Жидкий, обильный, водянистый 2) Скудный с большим количеством мутной слизи, прожилками крови *3) Жидкий, непереваренный, зловонный, со слизью и кровью 4) Скудный, возможно с прожилками крови, без признаков воспаления 7. Основной причиной летальных исходов при энтерогеоморрагическом эшерихиозе является развитие: 1) Кишечного кровотечения 2) Перфорации кишечника 3) Синдрома Гассера *4) ДВС-синдрома 5) Синдрома Рея 6) Развитие ангишемического шока 8. Основной этиологической причиной развития вирусных ОКИ у детей до 3-х лет являются: 1) Аденовирусы 2) Норовирусы 3) Арбовирусы 4) Ортомиксовирусы 5) Ротавирусы *9. Боли при шигеллезе Зонне: 1) Схваткообразные, не связаны с актом дефекации 2) Схваткообразные, появляются, преимущественно, перед актом дефекации *3) Постоянные, без четкой локализации, ноющего характера 4) Локализованы чаще в параумбиликальной области 10. Определите соответствие: Виды шигелл Преобладающий путь инфицирования 1) S. sonnei Аводный 2) S. flexneri Бконтактно-бытовой 3) S. dysenteriae Вводный с развитием т.н. «малых форм» болезни 4) S. boydii Гпищевой 1-А,2-Г,3-В,4-Б11. Развитие нейротоксикоза при шигеллезе чаще всего связано с инфицированием: 1) S. sonnei 2) S. flexneri 3) S. dysenteriae *4) S. boydii 12. Дети какой возрастной группы чаще болеют дизентерией? 1) До 6 мес. 2) От 6 до 12 мес. 3) От 2 до 3-х лет 4) От 2 до 7 лет *5) Старше 7 лет 13. Самой частой причиной внутрибольничного инфицирования детей в отделении ОКИ являются: 1) S. typhimurium 2) S. dysenteriae 3) K. pneumoniae 4) P. aeruginosa 5) Ротавирусы *6) Аденовирусы 14. Установите соответствие: Вариант эшерихиоза Преобладающий тип диарейного синдрома Энтероинвазивный А осмотический Б секреторный 2 энтеротоксигенный В экссудативный Г гиперкинетический 1-В, 2-Б15. Для вирусных диарей характерно поражение: 1) ЖКТ на всем его протяжении 2) Лимфоидного аппарата тонкого кишечника 3) Ретикулоэндотелиальной системы 4) Тонкого кишечника *5) Нижних отделов толстого кишечника 16. Желтуха при сальмонеллезе: 1) Возможна *2) Не регистрируется никогда 17. Вторичная лактазная недостаточность чаще всего развивается при: 1) Гастроинтестинальной форме сальмонеллеза 2) Ротавирусной инфекции *3) Энтеровирусной инфекции 4) Псевдотуберкулезе 5) Не характерна для ОКИ 18. Клиника вторичной лактазной недостаточности характеризуется: 1) Острым началом с развития инфекционно-токсического и колитического синдромов 2) Острое начало с постепенным развитием симптоматики, включающей в себя: неустойчивый стул, срыгивания, умеренно выраженный абдоминальный синдром, уплощение кривой прибавки массы тела *3) Острое начало с клиникой обезвоживания 4) Основной опорно-диагностический пункт – запах ацетона изо рта 19. Для норовирусной инфекции наиболее характерно: 1) «Вспышечный» характер заболеваемости *2) Весенне-летний подъем заболеваемости 3) Возникновение спорадических случаев в течение всего года 4) Подъем заболеваемости преимущественно осенью. 20. В клинике вторичного ацетонемического синдрома при ОКИ преобладает: 1) Многократный обильный жидкий водянистый стул 2) Клонико-тонические судороги на фоне дисметаболических нарушений 3) Выраженная лихорадка 4) Многократная рвота *5) Выраженные боли в левой подвздошной области, чаще схваткообразного характера 21. Препаратом выбора при лечении легких форм сальмонеллеза является: 1) КИП (комплексный иммуноглобулиновый препарат) 2) Антибиотики широкого спектра действия 3) Кишечные антисептики 4) Лоперамид *5) Растворы пероральных регидратационных солей *22. Клиника ротавирусной инфекции представлена триадой симптомов: 1) Жидкий водянистый стул без явлений метеоризма, лихорадка, катаральный синдром 2) Жидкий водянистый стул с явлениями метеоризма, лихорадка, рвота *3) Жидкий скудный стул, боли в животе, фебрильная лихорадка 4) Жидкий обильный зеленый стул, боли в параумбиликальной области, развитие токсикоза с эксикозом 23. Преобладающим топическим диагнозом при сальмонеллезе у детей раннего возраста является: 1) Гастроэнтероколит 2) Гастроэнтерит *3) Гастрит 4) Колит 5) Энтероколит 24. Какой тип токсикоза с эксикозом преобладает у детей: 1) Изотонический *2) Гипертонический 3) Гипотонический 4) Зависит от характера преобладающих патологических потерь 25. Энтеропатогенный эшерихиоз чаще всего следует дифференцировать: 1) С шигеллезом *2) С холерой 3) С сальмонеллезом 4) С кишечным иерсиниозом 26. Развитие специфических осложнений брюшного тифа для детей раннего возраста: 1) Характерно 2) Не характерно *27. Сыпь при брюшном тифе: 1) Обильная пятнисто-папулезная с характерной этапностью появления 2) Не обильная, преимущественно везикулезная, появляется на 8 день болезни, крайне редко локализуется на лице 3) Мелкоточечная сыпь, которая сопровождается слабым зудом, появляется на 2-й, реже на 1-й или 3-й день болезни на шее, груди или в подмышечных впадинах и распространяется затем по всему туловищу и конечностям 4) Не обильная розеолезная, локализуется на коже верхних отделов живота и нижних отделов грудной клетки, возможен феномен подсыпания *5) Единичные элементы с геморрагическим пропитыванием, расположены симметрично, появляются на высоте интоксикации 28. Укажите наиболее характерный для энтеротоксигенного эшерихиоза вид токсического синдрома: 1) Нейротоксикоз 2) Токсикоз с эксикозом *3) Синдром Гассера 4) Токсикоз Киша 5) Синдром Рея 29. Для санации бактериовыделителей при сальмонеллезе следует использовать: 1) Колипротейный лактоглобулин 2) Аципол или ацилат 3) Антибиотики 4) Ферменты (мезим форте) 5) Специфический сальмонеллезный бактериофаг *6) Противосальмонеллезную вакцину 7) Сульфаниламидные препараты 30. При лечении легких форм шигеллеза антибиотики показаны: 1) Только при наличии осложнений 2) Только при тяжелых формах заболевания 3) Только детям до года 4) Только при развитии гемокрита 5) Всем больным, независимо от возраста и формы тяжести заболевания. *

Критерии оценки:

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:

— доклад, презентация;

Примеры заданий:

Темы докладов. (Самостоятельная работа). Инфекции, сопровождающиеся синдромом экзантемы: 1. Биологические особенности стрептококков. 2. Стрептококковая инфекция, вызванная β -гемолитическим стрептококком группы А (БГСА). Эпидемиология. Особенности воспалительного процесса. 3. Инвазивные формы стрептококковой инфекции, вызванной β -гемолитическим стрептококком группы А (БГСА) с поражением подкожных тканей и внутренних органов. 4. Синдром стрептококкового токсического шока (токсикопосредованная форма болезни). 5. Неврологические расстройства при инфекции, вызванной БГСА (PANDAS-синдром, ОРЭМ) у детей. 6. Клинико-эпидемиологические особенности инфекции, вызванной β -гемолитическим стрептококком группы В (БГСВ). 7. Стафилококковая инфекция у детей раннего возраста (клинико-эпидемиологические особенности). Синдром экзантемы при энтеровирусной инфекции. Дифференциальный диагноз инфекционных экзантем. 1. Характеристика элементов сыпи. Правила описания сыпи при инфекционных заболеваниях у детей. 2. Энтеровирусная инфекция. Клинические особенности поражения кожи и слизистых. Основные клинические формы. Дифференциальный диагноз. 3. Дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний у детей по синдрому «мелкоточечная сыпь». 4. Дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний у детей по синдрому «пятнисто-папулезная сыпь». 5. Дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний у детей, сопровождающихся геморрагической сыпью. 6. Характеристика полостных элементов сыпи. Заболевания, сопровождающиеся синдромом «везикулезная сыпь». Дифференциально-диагностические критерии. Синдром крупы, БОС при инфекционных заболеваниях у детей. 1. Синдром крупы при инфекционных заболеваниях у детей. Классификация. Стадии процесса. Комплекс терапевтических мероприятий. 2. Дифтерия дыхательных путей. Клинико-эпидемиологические особенности. 3. Дифференциальный диагноз дифтерийного крупа. 4. Обструктивный синдром при инфекциях детского возраста. Этиология. Патогенез. Вопросы дифференциальной диагностики. 5. Терапия крупа и обструктивного синдрома у детей. Синдром тонзиллита. Дифтерия. Инфекционный мононуклеоз. Ангины. 1. Анатомические особенности лимфоидного аппарата носоглотки и ротоглотки у детей. 2. Синдром тонзиллита при заболеваниях крови у детей. 3. Дифтерия ротоглотки. Классификация. Клинико-лабораторные особенности. Вопросы дифференциальной диагностики. Терапия. 4. Поражение ротоглотки при инфекционном мононуклеозе. Диагностика. Дифференциальная диагностика. 5. Инфекции детского возраста, сопровождающиеся синдромом тонзиллита. ЭВИ. Полномеллит. ОВП. 1. ОВП у детей. Классификация. Диагностические критерии. 2. ОВП у детей. Дифференциальный диагноз. 3. Вакцинопрофилактика полиомиелита. 4. Паралитический полиомиелит. Клинические формы. Критерии диагностики. 5. Клинико-эпидемиологические особенности ЭВИ у детей. Коклюш, паракклюш. 1. Коклюш в катаральный период. Дифференциальный диагноз. 2. Коклюш в период спазматического кашля. Дифференциальный диагноз. 3. Осложнения коклюша. 4. Особенности коклюша у детей 1-го года жизни. Неблагоприятные прогностические признаки. 5. Терапевтическая тактика при возникновении угрожающих состояний.

Критерии оценки:

Критерии оценки доклада-презентации 1. Соблюдение регламента. 2. Раскрытие темы доклада. 3. Свободное владение материалом. 4. Полнота представленного материала. 5. Наличие презентации доклада. 6. Форма изложения. 7. Наличие вывода по рассмотренному вопросу. 8. Ответы на вопросы. 9. Качество демонстрационного материала. 10. Оформление доклада. За каждый пункт критерия максимально 1 балл. Диапазон баллов и критерии оценки: - менее 6 баллов - результат не достигнут - 7 баллов – результат минимальный - 8 баллов – результат средний - 9-10 баллов – результат высокий

3 уровень – оценка навыков

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

— задания проверки навыков на принятие решения в ситуации выбора, в проблемной ситуации;

Примеры заданий:

Ребенок 4 лет, поступил в инфекционную больницу в крайне тяжелом состоянии без сознания. Заболел накануне. Повысилась температура до 39°C. Появилась рвота, жаловалась на головную боль. Ночью беспокоился, бредил, рвота повторилась. Утром следующего дня на коже обнаружены единичные элементы геморрагической сыпи. Врач тотчас направил ребенка в инфекционную больницу. По пути в больницу в машине потеряла сознание. Количество и размер элементов геморрагической сыпи на теле увеличилось. При поступлении в стационар по всему телу обильная «звездчатая» геморрагическая сыпь на спине, плечах, бедрах синюшные крупные пятна, напоминающие «трупные». Менингеальные знаки сомнительны. АД-60/20 мм рт. ст. Пульс на лучевой артерии не определяется. 1. Клинический диагноз? 2. Меры экстренной помощи при данном синдроме? 3. Основные причины геморрагий? 4. Мероприятия, проводимые в очаге инфекции. Ребенок 8 лет заболел вечером: повысилась температура до 39°C, появились боли в горле, однократная рвота, на следующий день появилась сыпь. При осмотре на 2-й день болезни отмечались вялость, анорексия, на гиперемизированной коже обильная мелкоточечная сыпь по всему телу, с преимущественной локализацией в кожных складках. В зеве - яркая отграниченная гиперемия. Миндалины увеличены до 2 ст., в лакунах – гнойные наложения. Язык обложен густым беловато-желтым налетом. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца приглушены. Пульс 136 в мин. Живот мягкий. Печень на 1 см ниже края реберной дуги. Стул и мочеиспускание в норме. 1. Сформулируйте клинический диагноз. 2. На основании каких клинических и лабораторных данных вы установили диагноз? 3. Определите дальнейшую тактику врача. 4. Составьте конкретный план лечения данного ребенка с указанием возрастных доз препаратов. 5. Определите необходимые противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции.

Критерии оценки:

Критерии оценки задач: - даны верные ответы на все вопросы - результат высокий (90 баллов) - даны верные ответы на 80-89 % предложенных в задании вопросов - результат средний (80-89 баллов) - даны верные ответы на 70-79% предложенных в задании вопросов - результат минимальный (70-79 баллов); - оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если дано менее 70% верных ответов на предложенные вопросы.

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 текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Текущему контролю успеваемости (далее – ТКУ) подлежат все виды учебной деятельности студентов по дисциплине: лекции, практические занятия, самостоятельная работа, работа 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 подлежат:

- доклад
- задания на принятие решения в ситуации выбора
- история болезни
- написание истории болезни
- тестирование
- устный опрос

Оценка ТКУ студентов по отдельной теме выражается по 10-балльной шкале.

Оценка успеваемости студентов по модульной контрольной работе (модулю) выражается в 100-балльной шкале.

Оценка обязательно отражается в учебном журнале.

При проведении промежуточной аттестации учитываются результаты ТКУ за весь период обучения по дисциплине и применяется балльно-рейтинговая система, утвержденная Положением Казанского ГМУ о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. Итоговая (рейтинговая) оценка включает: оценки по модулям (в 100-балльной шкале), текущие оценки (в 10-балльной шкале), оценку промежуточной аттестации (в 100-балльной шкале).

Промежуточная аттестация по дисциплине:

- экзамен
- зачет

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

7.1. Основная учебная литература

№	Наименование согласно библиографическим требованиям
1	Инфекционные болезни у детей : учебник для вузов / под редакцией В. А. Анохина. — 4-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2025. — 563 с. — (Высшее образование).
2	Особенности инфекционных заболеваний у детей : учебник для вузов / под редакцией В. А. Анохина. — 3-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2021. — 404 с. — (Высшее образование)
3	Особенности инфекционных заболеваний у детей: учебник для обучающихся педиатрического факультета. Казань:КГМУ,2018,-252 с.
4	Клинические рекомендации по специальности, разработанные и утвержденные медицинскими профессиональными некоммерческими организациями Российской Федерации и одобренные научно-практическим советом Министерства здравоохранения Российской Федерации: https://cr.minzdrav.gov.ru/clin_recomend
5	Клинические рекомендации "Острая респираторная вирусная инфекция (ОРВИ)" https://cr.minzdrav.gov.ru/clin_recomend
6	Клинические рекомендации "Сальмонеллез у детей" https://cr.minzdrav.gov.ru/clin_recomend
7	Клинические рекомендации "Норовирусный гастроэнтерит у детей" https://cr.minzdrav.gov.ru/clin_recomend
8	Клинические рекомендации "Шигеллез" https://cr.minzdrav.gov.ru/clin_recomend
9	Клинические рекомендации "Ботулизм у детей" https://cr.minzdrav.gov.ru/clin_recomend
10	Клинические рекомендации "Острый гепатит В (ОГВ) у детей" https://cr.minzdrav.gov.ru/clin_recomend
11	Клинические рекомендации "Острый гепатит С (ОГС) у детей" https://cr.minzdrav.gov.ru/clin_recomend
12	Клинические рекомендации "Хронический вирусный гепатит С (ХВГС) у детей" https://cr.minzdrav.gov.ru/clin_recomend
13	Клинические рекомендации "ВИЧ-инфекция у детей" https://cr.minzdrav.gov.ru/clin_recomend
14	Клинические рекомендации "Корь" https://cr.minzdrav.gov.ru/clin_recomend
15	Клинические рекомендации "Менингококковая инфекция у детей" https://cr.minzdrav.gov.ru/clin_recomend
16	Клинические рекомендации "Хламидийная инфекция" https://cr.minzdrav.gov.ru/clin_recomend
17	Клинические рекомендации "Острый бронхит" https://cr.minzdrav.gov.ru/clin_recomend
18	Клинические рекомендации "Аскаридоз у детей" https://cr.minzdrav.gov.ru/clin_recomend
19	Клинические рекомендации "Лямблиоз у детей и взрослых" https://cr.minzdrav.gov.ru/clin_recomend

7.2. Перечень дополнительной литературы

№	Наименование согласно библиографическим требованиям
1	Клиническая паразитология : учебник для вузов / под редакцией В. А. Анохина. — 4-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2025. — 88 с. — (Высшее образование).
2	Инфекционные болезни у детей. учебник / Учайкин В.Ф., Шамшева О.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 202. - 920 с.
3	Таточенко В. К., Озерецковский Н. А. Иммунопрофилактика - 2020. (Справочник) 14-е издание, расширенное. — Москва: Боргес, 2018.
4	Инфекционные болезни у детей : учебник для педиатрических факультетов медицинских вузов / под ред. проф. В. Н. Тимченко. — 4-е изд., испр. и доп. — СПб. : СпецЛит, 2012. — 623 с.
5	Журнал «Инфекционные болезни»
6	Журнал «Детские инфекции»
7	Журнал «Эпидемиология и инфекционные болезни»
8	Журнал «Практическая медицина»
9	Журнал «Consillium medicum»
10	Журнал «Гепатология»
11	Журнал «Российский Журнал Гастроэнтерологии, Гепатологии и Колопроктологии»
12	Журнал «ВИЧ-инфекция и иммуносупрессия»
13	Журнал «Российский вестник перинатологии и педиатрии»

7.3. Периодическая печать

№ пп.	Наименование
-------	--------------

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

1. Электронный каталог Научной библиотеки Казанского ГМУ http://lib.kazangmu.ru/jirbis2/index.php?option=com_irbis&view=irbis&Itemid=108&lang=ru
2. Электронно-библиотечная система КГМУ (ЭБС КГМУ) <https://lib-kazangmu.ru/>
3. Электронная библиотека "Консультант студента" <http://www.studentlibrary.ru/>
4. Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» <https://mbasegeotar.ru/cgi-bin/mb4x>
5. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU <http://elibrary.ru/>
6. Портал научных журналов "Эко-вектор" <https://journals.eco-vector.com/>
7. Архив научных журналов зарубежных издательств NEIKON <http://arch.neicon.ru/xmlui/>
8. Медицинская газета <http://www.mgzt.ru/>
9. Polpred.com Обзор СМИ <http://polpred.com/>
10. Справочная правовая система "КонсультантПлюс" (Доступ с компьютеров библиотеки. Онлайн-версия) <https://student2.consultant.ru/cgi/online.cgi?req=home>
11. Образовательная платформа «Юрайт». Раздел «Легендарные книги» <https://urait.ru/catalog/legendary>
12. Медицинский ресурс JAYPEE DIGITAL (Индия) <https://jaypeedigital.com/>
13. База данных журналов Wiley <https://onlinelibrary.wiley.com/>
14. Questel. База данных патентного поиска Orbit Premium edition <https://www.orbit.com/>
15. Электронные ресурсы издательства SpringerNature <https://link.springer.com/>
16. Nature Journals – полнотекстовая коллекция журналов 1997 - 2024 гг. <https://www.nature.com/siteindex>
17. Lippincott Williams and Wilkins Archive Journals <https://ovidsp.ovid.com/autologin.cgi>
18. CNKI Academic Reference – полнотекстовая база данных научных журналов материкового Китая <https://ar.oversea.cnki.net/>
19. База данных Медицинские журналы и статьи (RusMed) <https://medj.rucml.ru/>
20. Федеральная электронная медицинская библиотека <https://femb.ru/femb/>
21. Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава РФ <https://cr.minzdrav.gov.ru/>
22. Медицинские журналы и статьи (PubMed) <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Рекомендации по работе с лекционным материалом.

Для успешного выполнения заданий текущего и итогового контроля рекомендуется вести конспект лекционного материала, но при этом не нужно стремиться записать лекцию «слово в слово», т.к. это снижает эффективность восприятия. Необходимо учиться определять уровень важности материала, излагаемого в лекции, что позволит уменьшить текст на 50–75 %.

Рекомендации по подготовке к практическим занятиям.

При подготовке к практическому занятию можно выделить 2 этапа: 1-й – организационный; 2-й – закрепление и углубление теоретических знаний. На первом этапе студент планирует свою самостоятельную работу, которая включает: – уяснение задания на самостоятельную работу; – подбор рекомендованной литературы; – составление плана работы, в котором определяются основные пункты предстоящей подготовки.

Рекомендации по самостоятельной работе студентов.

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)

Требования к выполнению сообщения (доклада).

Объем сообщения (доклада) определяется выступлением 5–7 мин. Сообщение (доклад) выполняется по одной из тем в соответствии со структурой содержания учебной дисциплины. Сообщение (доклад) должен быть логически выстроенным, четким, конкретным, «без воды» и достаточно полно раскрывать тему. Сообщение (доклад) выполняется самостоятельно, вне учебного, аудиторного времени, дома, в методическом кабинете, в Научной библиотеке КГМУ и/или других библиотеках города Казани.

Подготовка к промежуточной аттестации.

Вначале следует просмотреть весь материал по сдаваемой дисциплине, отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом опорные конспекты лекций. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний. Если в процессе самостоятельной работы над изучением теоретического материала или при решении задач у студента возникают вопросы, разрешить которые самостоятельно не удастся, необходимо обратиться к преподавателю для получения у него разъяснений или указаний. В своих вопросах студент должен четко выразить, в чем он испытывает затруднения, характер этого затруднения. За консультацией следует обращаться и в случае, если возникнут сомнения в правильности ответов на вопросы самопроверки.

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, созданный на платформе LMS MOODLE. Дистанционный курс в составе образовательного портала содержит в себе лекции, презентации, задания, тесты, ссылки на учебный материал и другие элементы.
2. Операционная система семейства Windows или Astra Linux
3. Пакет офисных приложений MS Office или R7 офис
4. Интернет браузер отечественного производителя
5. Библиотечная система ИРБИС

Всё программное обеспечение имеет лицензию и своевременно и/или ежегодно обновляется.

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

Инфекционные болезни у детей	помещение для самостоятельной работы к.201,203 -читальный зал иностранной литературы и интернет Столы, стулья для обучающихся; компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации. Windows 10 PRO лицензия №68214852 от 16.03.2017, Office Professional Plus 2016 лицензия №68214852 от 16.03.2017, DrWeb 6 ES лицензия №6E5F-4RSK-BV4W-NST1 срок использования с 10.12.2016 по 21.10.2020	420012, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Бутлерова, д. 49
Инфекционные болезни у детей	учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа НУК-1 Столы, стулья для обучающихся; стол, стул для преподавателя, доска, Проектор Panasonic PT-VX600E, Ноутбук Lenovo IdeaPad G550 Windows 10 PRO лицензия № 68397923 от 31.05.2017 Office Professional Plus 2016 лицензия № 68397923 от 31.05.2017	420012, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Бутлерова, д. 49
Инфекционные болезни у детей	Учебная аудитория для проведения практических занятий и занятий лекционного типа №1 Столы, стулья для обучающихся; стол, стул для преподавателя, доска меловая, ноутбук Lenovo IdeaPad B5070 Windows 8.1 Prof. Лицензия № 64475167 от 13.01.2015	420110, Республика Татарстан, г. Казань, проспект Победы, д. 83
Инфекционные болезни у детей	Учебная аудитория для проведения практических занятий №2 Столы, стулья для обучающихся; стол, стул для преподавателя, доска д/информации магнитно-маркерная	420110, Республика Татарстан, г. Казань, проспект Победы, д. 83
Инфекционные болезни у детей	Учебная аудитория для проведения практических занятий и занятий лекционного типа № 3 Столы, стулья для обучающихся; стол, стул для преподавателя, ноутбук DELL Insiron 3567 (3567-7836) Windows 10 PRO Лицензия № 69532601 от 03.05.2018	420110, Республика Татарстан, г. Казань, проспект Победы, д. 83
Инфекционные болезни у детей	Учебная аудитория для проведения практических занятий № 1 Столы, стулья для обучающихся; стол, стул для преподавателя, доска магнитно-маркерная поворотная BoardSYS	420033, г. Казань, Республика Татарстан, ул. Окольная, 10
Инфекционные болезни у детей	Учебная комната 1 для проведения практических занятий Столы, стулья для обучающихся; стол, стул для преподавателя, вешалка	420097, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Шмидта, д. 30

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО 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

« _____ » _____ 202_ г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина: фтизиатрия

Код и наименование специальности: **31.05.02** Педиатрия

Квалификация: врач педиатр

Уровень специалитет

Форма обучения: очная

Факультет: педиатрический

Кафедра: фтизиопульмонологии

Курс: 6

Семестр: С

Лекции 24 час.

Практические занятия 60 час.

Самостоятельная работа 60 час.

Зачет С семестр

Всего 144 час.

Зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) - 4

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

Преподаватель кафедры фтизиопульмонологии _____ Ухорская Л.В.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры фтизиопульмонологии « ____ » мая 2021 года протокол № ____.

Заведующий кафедрой фтизиопульмонологии,
ДМН, профессор _____ Визель А.А.

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании предметно-методической комиссии по специальности 31.05.02 Педиатрия « __ » _____ 2021 года (протокол № ____)

Председатель
предметно-методической комиссии _____ Файзуллина Р.А.

Преподаватели кафедры фтизиопульмонологии, ведущие дисциплину:

Д.м.н., профессор Яушев М.Ф.

Ассистент, к.м.н. Гизатуллина Э.Д.

Доцент, к.м.н. Мусина И.М.

Ассистент, к.м.н. Шаймуратов Р.И.

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

Цель освоения дисциплины «Фтизиатрия» состоит в овладении знаниями, умениями и практическими навыками, необходимыми для раннего выявления, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики туберкулеза, освоение студентами теоретических основ, причин возникновения, закономерностей распространения и механизмов развития болезни.

Задачи освоения дисциплины Фтизиатрия:

- приобретение студентами знаний о роли врача-педиатра общей практики в системе борьбы с туберкулезом, в проведении противотуберкулезных мероприятий;
- обучение студентов современным методам клинической, лабораторной и инструментальной диагностики туберкулеза, позволяющим выделить ведущие клинические и лабораторные синдромы для постановки диагноза туберкулеза;
- обучение студентов методам оказания помощи при неотложных состояниях (легочное кровотечение, спонтанный пневмоторакс);
- обучение основам профилактики и раннего выявления групп риска по развитию туберкулеза среди детского населения, принципам диспансеризации.

Обучающийся должен освоить следующие компетенции, в том числе:

ОПК- 8

готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач

В результате освоения ОПК-8 обучающийся должен:

Знать:

современные методы и принципы терапии больных туберкулёзом; механизмы действия противотуберкулёзных препаратов; осложнения, вызванные их применением, меры их профилактики и устранения;

Уметь:

определить схему лечения противотуберкулезными химиопрепаратами, в соответствии с действующими стандартами;

Владеть:

основными методами этиотропной и патогенетической терапии туберкулеза.

ПК- 2

способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями

В результате освоения ПК-2 обучающийся должен:

Знать:

факторы риска заболевания туберкулезом; принципы профилактики туберкулеза; показания и противопоказания для вакцинации и ревакцинации БЦЖ (БЦЖ-М); возможные поствакцинальные осложнения; основы диспансерного наблюдения больных туберкулезом и лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом.

Уметь:

проводить отбор лиц для вакцинации и ревакцинации БЦЖ с учетом результатов массовой иммунодиагностики, оценивать характер местной прививочной реакции и возможные поствакцинальные осложнения; проводить вакцинацию, ревакцинацию; организовывать и проводить мероприятия по профилактике и раннему выявлению туберкулёза у детей и подростков

Владеть:

методами выявления туберкулеза у детей и подростков;
методами организации диспансерного наблюдения за больными активным туберкулезом и группами риска по этому заболеванию.

ПК-3

способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях

В результате освоения ПК-3 обучающийся должен:

Знать:

эпидемиологию туберкулеза;
группы эпидемических очагов, критерии оценки социальной значимости очага туберкулезной инфекции;

Уметь:

проводить первичное эпидемиологическое обследование очага туберкулезной инфекции, определять тип очага;
составить план противоэпидемиологических мероприятий в очаге туберкулезной инфекции.

Владеть:

методиками организации противоэпидемиологических мероприятий в очаге туберкулезной инфекции;
методами обследования и наблюдения контактных лиц.

ПК-5

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

В результате освоения ПК-5 обучающийся должен:

Знать:

методику сбора информации у детей и их родителей (законных представителей) методику осмотра детей;
этиологию и патогенез туберкулёза;
современные методы клинической и параклинической диагностики туберкулёза у детей;
клиническую картину, особенности течения осложнения клинических форм туберкулёза.

Уметь:

проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста;
обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального и дополнительного лабораторного обследования детей;
интерпретировать данные физикального осмотра и результаты лабораторно-инструментальных исследований (лабораторных, рентгенологических, туберкулиновых проб, функциональных и других).

Владеть:

методами общеклинического обследования;
методикой постановки туберкулиновых проб и методикой постановки пробы с аллергенами туберкулезными рекомбинантными (Диаскинтест) и их оценки;
методикой забора мокроты и промывных вод бронхов для исследования на МБТ, другую неспецифическую флору;
применением результатов лабораторно-инструментальных исследований для верификации диагноза туберкулеза.

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 микробиология, нормальная и патологическая анатомия, нормальная и патологическая физиология, пропедевтика детских болезней, иммунология, фармакология; внутренние болезни, детские болезни, общая хирургия, лучевая диагностика.

Дисциплина является основополагающей для изучения следующих дисциплин: внутренние болезни, факультетская педиатрия, инфекционные болезни.

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу специалитета, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи детям.

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу специалитета являются:

Физические лица в возрасте от 0 до 18 лет (далее – дети, пациенты);

Физические лица – родители (законные представители) детей;

Население;

совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для сохранения здоровья детей.

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 (объем) дисциплины (модуля) **Фтизиатрия** составляет **4 зачетных единиц (ЗЕ), 144 академических часов.**

Вид промежуточной аттестации – **Зачет.**

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

Всего	Контактная работа		Самостоятельная работа
	Лекции	Практические занятия (семинарские занятия)	
144	24	60	60

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

№	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	
			Лекции	Прак. занятия		
	Модуль 1					7
	Раздел 1. Эпидемиология, этиология, общая патология и патогенез туберкулеза					
	Тема 1.1 Эпидемиология туберкулеза	2,5	0,5	1	1	1,2,3
	Тема 1.2 Этиология туберкулеза	2,5	0,5	1	1	1,2,
	Тема 1.3 Общая патология и патогенез туберкулеза	3	1	1	1	1,2
	Раздел 2 Методы диагностики туберкулеза					
	Тема 2.1 Клинические методы исследования	5	1	2	2	1,2,3
	Тема 2.2 Лабораторная диагностика в обследовании больных туберкулезом	3	1	1	1	1,2,3
	Тема 2.3 Лучевые методы в диагностике туберкулеза	8	2	4	4	1,2,4
	Тема 2.4 Иммунодиагностика	12	2	6	4	1,2,3,5
	Тема 2.5 Инвазивные и инструментальные методы исследования в диагностике туберкулеза.	4		2	2	1,2,3
	Модуль 2					7
	Раздел 3 «Профилактика туберкулеза»					
	Тема 3.1 Виды профилактики туберкулеза	3	1	1	1	1,2, 5
	Тема 3.2 Санитарная профилактика туберкулеза	3		2	1	1,2,3,5
	Тема 3.3 Специфическая профилактика туберкулеза	6	1	3	2	1,2,3,5
	Раздел 4 «Лечение туберкулеза»					
	Тема 4.1 Лечение больных туберкулезом	5	2	1	2	1,2,5,6

	Тема 4.2 Реабилитация больных туберкулезом	2			2	1,2,5,6
	Модуль 3					7
	Раздел 5. Клинические формы туберкулеза. Первичный туберкулез.					
	Тема 5.1 Клиническая классификация туберкулеза	1,5	0,5		1	1,2
	Тема 5.2 Первичный туберкулез	13,5	1,5	6	6	1,2,3,4,5
	Тема 5.3 Диссеминированный туберкулез	11	3	4	4	1,2,3,4,5
						6,7
	Раздел 6 Клинические формы туберкулеза. Вторичный туберкулез					
	Тема 6.1 Очаговый туберкулез легких	4,5	0,5	2	2	1,2,3,4,5
	Тема 6.2 Инфильтративный туберкулез легких	4,5	0,5	2	2	1,2,3,4,5
	Тема 6.3 Казеозная пневмония	4,5	0,5	2	2	1,2,3,4,5
	Тема 6.4 Туберкулема легких	5,5	0,5	3	2	1,2,3,4,5
	Тема 6.5 Туберкулезный плеврит	6	1	3	2	1,2,3,4,5
	Тема 6.6 Кавернозный и фиброзно-кавернозный туберкулез легких	4,5	0,5	2	2	1,2,3,4,5
	Тема 6.7 Цирротический туберкулез легких	4,5	0,5	2	2	1,2,3,4,5
	Раздел 7 Туберкулез легких, комбинированный с другими заболеваниями					
	Тема 7 Туберкулез легких, комбинированный с другими заболеваниями	4		2	2	1,2,3,5
	Раздел 8 Осложнения туберкулеза органов дыхания. Неотложные состояния при туберкулезе органов дыхания.					
	Тема 8 Осложнения туберкулеза органов дыхания. Неотложные состояния при туберкулезе органов дыхания	6	2	2	2	1,2,3,4,5
	Раздел 9 Внелегочный туберкулез					
	Тема 9.1 Туберкулезный менингит	4	1	1	2	1,2,3,5

Тема 9.2 Туберкулез периферических и мезентериальных лимфатических узлов	4		2	2	1,2,3,4,5
Тема 9.3 Туберкулез других внелегочных локализаций	5		2	3	1,2,3,5
		24	60	60	

*1-тестирование, 2-опрос (контрольные вопросы), 3-решение ситуационных задач, 4-описание рентгенограмм, 5 - доклад, 6 - история болезни, 7 – контрольные работы (модули).

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

№ п/п	Наименование раздела (или темы) дисциплины	Содержание раздела (темы)	Код компетенций
Раздел 1. Эпидемиология, этиология, общая патология и патогенез туберкулеза			
Тема 1.1 Эпидемиология туберкулеза.			
	Лекция: Эпидемиология туберкулеза.	Туберкулез как медико-социальная проблема современности. Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в историческом аспекте в Европе и России. Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в России в двадцатом и начале двадцать первого столетия. Законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения и фтизиатрии. ВОЗ и «Глобальный туберкулезный контроль». Эпидемиология туберкулеза. Элементы эпидемического процесса туберкулеза. Источники и пути передачи туберкулезной инфекции. Инфицирование и заболевание туберкулезом. Вероятность инфицирования и вероятность заболевания при инфицировании. Первичная инфекция, эндогенная реактивация и экзогенная суперинфекция. Характеристика восприимчивого к заболеванию туберкулезом населения. Группы риска заболевания туберкулезом. Эпидемиологическое и клиническое значение своевременного выявления больных туберкулезом. Экономическое значение раннего и своевременного выявления туберкулеза.	ПК-2 ПК-3
	Практическое занятие: Эпидемиология туберкулеза.	Системный подход к анализу эпидемиологической ситуации по туберкулезу. Эпидемиологические показатели по туберкулезу. Методика расчета. Характеристика динамики заболеваемости туберкулезом и смертности от этого заболевания. Сравнительный анализ заболеваемости взрослых, подростков и детей. Анализ клинической структуры впервые выявленных больных туберкулезом и причин смерти от туберкулеза. Работа в очагах туберкулезной инфекции, заболеваемость контактных лиц. Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в	ПК-2 ПК-3

		России в двадцатом и начале двадцать первого столетия. ВОЗ и «Глобальный туберкулезный контроль». Понятие туберкулезного контроля. Туберкулезный контроль – система противотуберкулезных мероприятий. Основные направления туберкулезного контроля. Роль служб Роспотребнадзора в туберкулезном контроле.	
Тема 1.2. Этиология туберкулеза.			
	Лекция: Этиология туберкулеза	Инфекционная природа туберкулеза, открытие возбудителя туберкулёза - микобактерий туберкулёзного комплекса (МБТ) и туберкулина. Таксономия и классификация микобактерий туберкулёзного комплекса. Строение МБТ, особенности клеточной стенки, корд-фактор. Геном. Биохимические свойства МБТ. Формы существования МБТ. Полиморфизм и изменчивость. Рост и размножение МБТ. Вид паразитизма. Характеристики устойчивости МБТ к химическим и физическим факторам. Характеристика популяции МБТ. Механизмы устойчивости МБТ к противотуберкулезным препаратам.	ПК-5
	Практическое занятие Этиология туберкулеза	Виды микобактерий туберкулеза, морфологическое строение и свойства. Патогенность и вирулентность микобактерий. Биологическая изменчивость микобактерий. Начальная и приобретенная лекарственная устойчивость. Быстро- и медленно-размножающиеся микобактерий туберкулеза, персистирующие формы. Генетические основы формирования лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза. L-формы микобактерий. Нетуберкулезные (атипичные) микобактерий. Клиническое и эпидемиологическое значение различных видов и форм микобактерий.	ПК-5
Тема 1.3. Общая патология и патогенез туберкулеза			
	Лекция Общая патология и патогенез туберкулеза	Становление методов диагностики и лечения туберкулеза, эра химиотерапии. Сведения о заболеваемости туберкулезом в древности и в наше время. Термины туберкулез и фтизиатрия. Генетические аспекты восприимчивости к туберкулезу. Туберкулезное воспаление. Взаимодействие макрофаг- микобактерия туберкулеза. Иммунология туберкулеза. Гиперчувствительность замедленного типа. Роль Т-лимфоцитов в противотуберкулезном иммунитете. Этапы патогенеза и развития заболевания. Соотношение понятий скрытый туберкулез и латентный туберкулез.	ПК-5

	Практическое занятие Общая патология и патогенез туберкулеза	Патологоанатомическая характеристика туберкулезного воспаления. Патологоанатомическая характеристика первичного и вторичного туберкулеза легких. Патологоанатомическая характеристика туберкулеза органов дыхания.	ПК-5
Раздел 2 Методы диагностики туберкулеза			
Тема 2.1. Клинические методы исследования.			
	Лекция: Клинические методы исследования	Общие принципы клинического обследования. Физикальные методы обследования. Понятие протокола клинического обследования. Понятие о раннем, своевременном и позднем выявлении туберкулеза, оценка эпидемиологической опасности больного, тяжести заболевания, прогноза и эффективности лечения. Основные методы выявления больных туберкулезом — иммунодиагностика, микробиологическое исследование патологического материала и лучевое обследование. Значение скрининговых исследований на туберкулез. Роль общей лечебной сети в своевременном выявлении больных туберкулезом. Исследование мокроты у кашляющих лиц. Контрольные лучевые обследования лиц, обратившихся за медицинской помощью в лечебные учреждения. Обследование лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом и контингентов, подлежащих обязательным и плановым обследованиям на туберкулез. Бактериологический метод обследования на туберкулез взрослого населения и выявление эпидемиологически опасных больных. Показания к обследованию: симптомы интоксикации, продолжительный кашель и выделение мокроты, кровохарканье, боль в грудной клетке, рентгенологические изменения в легких, подозрительные на туберкулез. Роль бактериологических лабораторий общей лечебной сети в выявлении бациллярных больных. Раннее выявление больных туберкулезом среди детей. Ежегодная иммунодиагностика (внутрикожная туберкулиновая проба). Выраженность чувствительности к туберкулину, гиперергическая реакция и нарастание местной реакции на туберкулин - показания для обследования детей в противотуберкулезном диспансере. Раннее выявление больных туберкулезом среди подростков. Плановые лучевые обследования подростков и проведение ежегодной иммунодиагностики. Раннее выявление больных с внелегочным туберкулезом. Обследования на туберкулез групп риска среди больных общей лечебной сети. Группы риска среди больных костно-суставной патологией, заболеваниями почек и мочевыводящих путей, поражением женской половой сферы, глаз, лимфатической системы, челюстно-лицевой области,	ПК-5

		желудочно-кишечного тракта.	
	Практическое занятие Клинические методы исследования.	Обследование больного туберкулезом. Расспрос. Причины, способствующие развитию заболевания. Контакт с больным туберкулезом, наследственность. Факторы риска инфицирования МБТ и заболевания туберкулезом. Клинические признаки туберкулеза, методы его выявления. Основные жалобы больного туберкулезом органов дыхания: слабость, утомляемость, потливость, лихорадка, похудание, одышка, боли в боку, кашель, выделение мокроты, кровохарканье, их клиническое значение. Условия быта и труда больного, профессиональные вредности, у детей и подростков - условия в дошкольных и школьных учреждениях. Экологические особенности среды проживания. Развитие, перенесенные и сопутствующие туберкулезу заболевания, вредные привычки. Проведение профилактических противотуберкулезных мероприятий, обследований на туберкулез. Физикальные методы обследования. Осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация больного туберкулезом органов дыхания. Осмотр и пальпация при внелегочных локализациях туберкулеза. Клиническая интерпретация выявленных изменений, значение для диагноза и последующего обследования.	ПК-5
Тема 2.2. Лучевые методы в диагностике туберкулеза.			
	Лекция Лучевые методы в диагностике туберкулеза.	Общая характеристика современной рентгеновской техники. Цифровые технологии. Компьютерный анализ изображения. Рентгенологические методы в диагностике туберкулеза.	ПК-5
	Практическое занятие Лучевые методы в диагностике туберкулеза.	Топография органов грудной клетки. Бронхиальное дерево. Долевая, зональная, и сегментарная структура легких. Бронхолегочный сегмент. Топография долей, зон и сегментов на рентгенограммах в прямой и боковой проекциях. Понятие об основных сканирующих категориях: очаговая, линейная тени, фокус и участок затемнения. Рентгенологические симптомы и синдромы. Этапы анализа рентгенограмм. Протоколирование. Рентгенологические методы в диагностике туберкулеза внелегочных локализаций.	ПК-5
Тема 2.3. Лабораторная диагностика в обследовании больных туберкулезом.			
	Лекция Лабораторная диагностика в обследовании больных туберкулезом	Забор биологических проб (мокрота, кровь, моча, спинномозговая жидкость, ткани) их транспортировка и хранение. Микробиологические исследования. Световая и люминисцентная бактериоскопия. Цифровые методы. Культуральные исследования. Исследования на твердых и жидких средах. Исследование лекарственной устойчивости. Молекулярно-биологические методы идентификации	ПК-5

		микобактерий туберкулеза и определение их лекарственной устойчивости. Биочипы и полимеразно-цепная реакция. Видовая и штаммовая идентификация. Иммунологические методы идентификации микобактерий туберкулеза. Понятие единого протокола идентификации микобактерий туберкулеза. Фактор времени и длительность исследования.	
	Практическое занятие Лабораторная диагностика в обследовании больных туберкулезом	Микробиологические исследования. Лабораторные методы исследования. Общий анализ крови. Биохимический анализ крови. Исследования свертывающей системы крови. Анализ газов крови. Общий анализ мочи. Исследования иммунологического статуса при заболевании туберкулезом. Гормональные исследования. Цитологические исследования во фтизиатрической клинике. Ультразвуковые методы в диагностике туберкулеза. Принцип метода. Основные показания. Функциональная диагностика во фтизиатрической практике. Исследование функции внешнего дыхания. Характеристика методов. Показания. Анализ и оценка результатов. Определение степени и характера нарушений функции внешнего дыхания.	ПК-5
Тема 2.4. Иммунодиагностика.			
	Лекция. Иммунодиагностика	Повышенная чувствительность замедленного типа, ее проявления, клиническое значение. Виды туберкулинов. Туберкулиновые кожные пробы. Массовая иммунодиагностика. Туберкулиновая проба Манту с 2 ТЕ. Техника постановки. Применение пробы для установления первичного инфицирования микобактериями, раннего выявления туберкулеза у детей и подростков, определения показаний к вакцинации и ревакцинации ВЦЖ и БЦЖ-М, выяснения инфицированности населения микобактериями туберкулеза. Использование пробы Манту с 2 ТЕ для выявления лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом, нуждающихся в обследовании на туберкулез. Противопоказания к проведению пробы Манту с 2 ТЕ. Использование Диаскин-теста для выявления лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом, нуждающихся в обследовании на туберкулез. Противопоказания к проведению Диаскин-теста. Инфекционная и поствакцинальная чувствительность к туберкулину, дифференциальная диагностика. Индивидуальная туберкулинодиагностика. Проба Коха и градуированная кожная проба, показания к применению с целью диагностики и	ПК-5

		дифференциальной диагностики туберкулеза.	
	Практическое занятие Иммунодиагностика.	Туберкулиновые пробы. Проба Манту с 2 ТЕ. Проба Пирке и накожная градуированная проба. Внутрикожная градуированная проба. Показания. Интерпретация результатов. Подкожная туберкулиновая проба Коха. Оценка местной и очаговых реакций. Общей реакции по динамике термометрии тела, СОЭ, изменениям в формуле крови, белкам плазмы. Внутрикожная проба с аллергеном туберкулезным рекомбинантным. Теоретическое обоснование пробы и механизм реакции. Характеристика диагностикума. Перспективы применения. Показания к постановке внутрикожной пробы Диаскин-тест. Техника пробы. Комплексная интерпретация и применение кожных проб. Нормативная база.	ПК-5
Тема 2.5 Инвазивные и инструментальные методы исследования в диагностике туберкулеза.			
	Практическое занятие Инвазивные и инструментальные методы исследования в диагностике туберкулеза.	Общая характеристика эндоскопической техники. Цифровые технологии и возможность использования компьютерного изображения. Диагностическая трахеобронхоскопия. Показания. Биопсия. Осложнения. Бронхоальвеолярный лаваж. Торакоскопия. Показания. Биопсия. Осложнения. Методы исследования сердечно-сосудистой системы в диагностике легочного сердца.	ПК-5
Раздел 3 «Профилактика туберкулеза»			
Тема 3.1. Виды профилактики туберкулеза			
	Лекция. Виды профилактики туберкулеза	Виды профилактики туберкулеза: социальная и санитарная профилактика; специфическая профилактика вакциной БЦЖ, химиопрофилактика противотуберкулезными препаратами. Профилактическая роль своевременного выявления и излечения больных туберкулезом, выделяющих микобактерии туберкулеза. Роль государства и системы здравоохранения в социальной профилактике туберкулеза. Вклад медиков в социальную профилактику туберкулеза. Экономическое значение эффективной профилактики туберкулеза	ПК-2
	Практическое занятие Виды профилактики туберкулеза	Первичная, медико-социальная профилактика. Здоровый образ жизни. Гигиенические нормативы. Санитарные нормы и правила. Инфекционный контроль. Иммунизация населения и календарь прививок. Санитарно-гигиеническая грамотность населения. Роль государства и школы. Общие и мероприятия направленные на улучшение здоровья населения и показателей общественного здоровья. Улучшение условий труда и быта. Жилищные условия. Исключение скученного проживания людей. Полноценный режим питания. Профилактика чрезмерного психосоциального стресса. Вторичная профилактика раннее выявление и	ПК-2

		своевременное адекватное лечение заболеваний. Диспансеризация. Направления диспансеризации. Профилактические медицинские осмотры населения.	
Тема 3.2. Санитарная профилактика туберкулеза			
	Практическое занятие Санитарная профилактика туберкулеза	Очаг туберкулезной инфекции и факторы, определяющие степень эпидемиологической опасности больных туберкулезом. Роль исследования генотипа людей, контактирующих с бактериовыделителем, при составлении плана профилактических мероприятий. Санитарная профилактика туберкулеза. Мероприятия в очаге туберкулезной инфекции. Мероприятия по отношению к больным туберкулезом, профессия которых предполагает постоянное общение с другими людьми (работа в детских и учебных учреждениях, предприятиях питания, сфере обслуживания и т.д.). Мероприятия по профилактике туберкулеза среди лиц, работающих в противотуберкулезных учреждениях. Меры по профилактике туберкулеза у лиц, контактировавших с инфицированным микобактериями туберкулеза скотом.	ПК-3
Тема 3.3 Специфическая профилактика туберкулеза.			
	Лекция Специфическая профилактика туберкулеза.	Противотуберкулезная вакцинация, как фактор повышения адаптационного потенциала населения путем его иммунизации.	ПК-2
	Практическое занятие Специфическая профилактика туберкулеза	Специфическая профилактика туберкулеза у детей и подростков. Вакцинация БЦЖ и БЦЖ-М, показания и противопоказания. Ревакцинация БЦЖ, показания, противопоказания. Техника внутрикожной вакцинации и ревакцинации БЦЖ, сроки проведения прививок, показания и противопоказания, оценка и учет местных прививочных реакций. Показатели качества противотуберкулезных прививок, их протективного эффекта. Значение послевакцинальных знаков при диагностике первичного туберкулеза. Специфические и неспецифические осложнения вакцинации и ревакцинации БЦЖ. Виды осложнений, их причины и лечение. Химиопрофилактика туберкулеза (превентивное лечение) у детей и подростков и взрослых Методика химиопрофилактики.	ПК-2
Раздел 4 Лечение туберкулеза			
Тема 4.1 Лечение больных туберкулезом			
	Лекция Лечение больных туберкулезом	Основные принципы химиотерапии туберкулеза. Антибактериальная терапия туберкулеза. Противотуберкулезные антибиотики и химиопрепараты, дозы, методы введения, комбинации препаратов. Взаимодействия с другими химиопрепаратами и антибиотиками. Этапы интенсивной химиотерапии и химиотерапии долечивания. Контролируемость химиотерапии. Патогенетическая и симптоматическая терапия. Побочные реакции антибактериальных препаратов,	ОПК-8

		их предупреждение и устранение. Особенности лечения больных с лекарственно чувствительными и лекарственно устойчивыми микобактериями туберкулеза. Излечение больных туберкулезом. Понятие клинического излечения от туберкулеза, критерии. Посттуберкулезные изменения в легких, большие и малые остаточные изменения, их значение для рецидива туберкулеза и возникновения других болезней органов дыхания Химиопрофилактика рецидива туберкулеза у лиц с остаточными посттуберкулезными изменениями. Экономический ущерб из-за стойкой утраты трудоспособности в связи с туберкулезом.	
	Практическое занятие Лечение больных туберкулезом	Понятие стандартов и протоколов лечения. Факторы, определяющие схему лечения больных туберкулезом. Стандартные и индивидуальные режимы химиотерапии, как основной компонент лечения больных туберкулезом. Характеристика стандартных режимов химиотерапии и показаний к ним. Нормативное регулирование. Лекарственная устойчивость микобактерий туберкулеза. Причины лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза. Моно и полирезистентность микобактерий. Понятия множественной, широкой и тотальной лекарственной устойчивости. Особенности лечения больных туберкулезом с различными формами лекарственной устойчивости. Хирургические и другие инвазивные методы лечения больных туберкулезом и коллапсотерапия. Виды хирургических вмешательств в лечении больных туберкулезом. Показания к их применению. Коллапсотерапия. Пневмоторакс и пневмоперитонеум. Механизмы лечебного воздействия. Показания и противопоказания. Осложнения и эффективность применения. Патогенетическое лечение больных туберкулезом. Понятие и роль патогенетической терапии в комплексном лечении больных туберкулезом в зависимости от типов течения туберкулеза.	ОПК-8
Тема 4.2 Реабилитация больных туберкулезом			
	Реабилитация больных туберкулезом.	Организация комплексного лечения взрослых в санатории. Типы санаториев, их структура. Показания и противопоказания к санаторному лечению. Сроки лечения. Реабилитация детей и подростков. Санаторные детские учреждения. Реабилитация больных, оперированных по поводу туберкулеза органов дыхания. Организация химиотерапии после операции в санаториях.	ОПК-8
Модуль 4			

Раздел 5. Клинические формы туберкулеза. Первичный туберкулез.			
Тема 5.1. Клиническая классификация туберкулеза.			
	Лекция. Клиническая классификация туберкулеза.	Клиническая классификация туберкулеза. Принципы построения отечественной классификации. Разделы классификации, отражающие основные клинические формы, характеристику туберкулезного процесса и его осложнений, остаточные изменения после излеченного туберкулеза. Формулировка диагноза туберкулеза. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, раздел "Туберкулез". Характеристика форм туберкулеза и состояний, связанных с туберкулезной инфекцией, в соответствии с МКБ-10. Значение микробиологической и гистологической верификации в постановке диагноза туберкулеза органов дыхания и других локализаций. Разделы классификации, отражающие основные клинические формы, характеристику туберкулезного процесса и его осложнений, остаточные изменения после излеченного туберкулеза. Формулировка диагноза туберкулеза. Характеристика форм туберкулеза и состояний, связанных с туберкулезной инфекцией, в соответствии с МКБ-10.	ПК-5
Тема 5.2. Первичный туберкулез			
	Лекция: Первичный туберкулез	Патогенез первичного туберкулеза у детей и подростков. Значение массивности инфекции, вирулентности и вида микобактерий для возникновения первичного туберкулеза. Факторы, способствующие заболеванию туберкулезом. Значение вакцинации БЦЖ в предупреждении возникновения заболевания. Первичное инфицирование микобактериями туберкулеза. Значение туберкулиновых проб для диагностики инфицирования. Вираз туберкулиновых реакций. Ранний период первичной туберкулезной инфекции. Показания и методика химиопрофилактики при первичном инфицировании (превентивное лечение). Диагностика инфекционной и поствакцинальной чувствительности к туберкулину.	ПК-5
	Практическое занятие: Первичный туберкулез	Туберкулезная интоксикация у детей и подростков. Клинические признаки, течение, лечение. Дифференциальная диагностика туберкулезной интоксикации с хроническими неспецифическими воспалительными процессами. Первичный туберкулезный комплекс. Патоморфология и патогенез первичного комплекса. Клинические признаки, диагностика, течение и лечение. Исходы первичного комплекса. Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов. Рентгеноанатомия лимфатических узлов и лимфатических сосудов легких и средостения. Патоморфология и патогенез туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов. Клиническая и рентгенологическая диагностика поражения	ПК-5

		лимфатических узлов средостения. Выраженная и малая формы туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов, особенности диагностики, течения и лечения. Осложнения первичного туберкулезного комплекса, туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов (туберкулез бронха, бронхолегочные поражения, гематогенная и лимфогенная диссеминации, плеврит, ателектаз), их профилактика, диагностика и лечение. Хронически текущий первичный туберкулез. Значение остаточных изменений в легких и в лимфатических узлах средостения после излечения первичного туберкулеза для возникновения вторичных форм этого заболевания Особенности течения туберкулеза у детей различных возрастных групп. Клинико-рентгенологические формы первичного туберкулеза у подростков, диагностика и лечение. Первичный туберкулез у взрослых, реинфекционный первичный туберкулез. Дифференциальная диагностика первичного туберкулеза с пневмониями при внутригрудной аденопатии, саркоидозом, лимфогранулематозом, лимфомами и другими объемными образованиями средостения, раком легкого с метастазами в лимфатические узлы. Методы лучевой, иммунологической и инструментальной диагностики.	
Тема 5.3 Диссеминированный туберкулез			
	Лекция: Диссеминированный туберкулез легких. Дифференциальный диагноз. Саркоидоз.	Диссеминированный туберкулез легких. Патогенез. Клинические формы. Диагностика. Клиника. Лечение. Дифференциальный диагноз. Саркоидоз.	ПК-5
	Практическое занятие: Диссеминированный туберкулез легких	Милиарный туберкулез легких. Патогенез ранней и поздней гематогенной диссеминации. Клинические формы острого милиарного туберкулеза легких, патологоанатомические признаки. Диагностика, клиника и лечение милиарного туберкулеза легких. Подострый и хронический диссеминированный туберкулез легких. Гематогенная, лимфогенная и бронхогенная диссеминации, патогенез, патологоанатомические и рентгенологические признаки. Диагностика, клиника и лечение диссеминированного туберкулеза легких. Дифференциальный диагноз с гранулематозами, карциноматозом, альвеолитами, пневмокониозом, токсоплазмозом, метастазами опухолей, системными заболеваниями соединительной ткани, застойным легким. Методы лучевой, микробиологической и инструментальной диагностики. Осложнения диссеминированного туберкулеза (плеврит, поражение гортани и других органов).	ПК-5
Раздел 6 Клинические формы туберкулеза. Вторичный туберкулез.			
	Лекция: Очаговый и	Клинические формы вторичного туберкулеза. Очаговый, инфильтративный туберкулез.	ПК-5

	инфильтративный туберкулез легких. Туберкулема легких. Казеозная пневмония.	Туберкулемы. Клинические признаки. Рентгенологическая и инструментальная диагностика. Лабораторная диагностика. Дифференциальная диагностика.	
Тема 6.1 Очаговый туберкулез легких			
	Практическое занятие: Очаговый туберкулез легких	Патогенез и патоморфология свежего и хронического очагового туберкулеза легких. Методы выявления, клиника и течение очаговых форм туберкулеза. Значение флюорографического и рентгенологического методов для выявления и диагностики очагового туберкулеза. Методы определения активности туберкулезных очагов. Причины прогрессирования очагового туберкулеза и формирования распространенных процессов. Лечение и исходы очагового туберкулеза легких. Дифференциальная диагностика с пневмонией, периферическим и бронхиолоальвеолярным раком, микозами, ограниченным диссеминированным туберкулезом	ПК-5
Тема 6.2 Инфильтративный туберкулез легких			
	Практическое занятие: Инфильтративный туберкулез легких	Инфильтративный туберкулез легких Патогенез и патоморфология инфильтративного туберкулеза. Клинико-рентгенологические варианты, особенности их диагностики и течения. Лечение и исходы инфильтративного туберкулеза. Прогноз. Дифференциальная диагностика с неспецифическими пневмониями (бактериальные, вирусные, грибковые, инфарктные), злокачественными опухолями, ателектазом. Методы лучевой, микробиологической и инструментальной диагностики.	ПК-5
Тема 6.3 Туберкулема легких			
	Практическое занятие: Туберкулема легких	Туберкулема легких Патогенез и патоморфология туберкулем легкого. Особенности клинической картины туберкулем легкого, клинические формы. Значение рентгенологических методов в выявлении и диагностике туберкулем. Лечение и исходы в зависимости от величины и фазы течения, значение хирургического метода. Дифференциальная диагностика с заболеваниями, проявляющимися округлыми образованиями в легких: злокачественными и доброкачественными опухолями, метастазами опухолей, пневмониями, заполненными кистами. Методы лучевой, микробиологической и инструментальной диагностики.	ПК-5
Тема 6.4 Казеозная пневмония			
	Практическое занятие: Казеозная пневмония	Казеозная пневмония Патогенез и патологическая анатомия лобулярной и лobarной казеозной пневмоний. Особенности клинической картины, рентгенологическая характеристика. Лечение и исходы казеозной	ПК-5

		пневмонии. Дифференциальная диагностика с пневмониями, протекающими с кавернизацией (абсцедирующая и септическая пневмонии, гангрена легкого). Клинические особенности. Методы лучевой, микробиологической и инструментальной диагностики.	
Тема 6.5 Кавернозный и фиброзно-кавернозный туберкулез легких			
	Лекция: Кавернозный и фиброзно-кавернозный туберкулез легких. Цирротический ТВ.	Кавернозный и фиброзно-кавернозный туберкулез легких. Цирротический туберкулез. Клинические признаки. Рентгенологическая и инструментальная диагностика. Лабораторная диагностика. Дифференциальная диагностика.	ПК-5
	Практическое занятие: Кавернозный и фиброзно-кавернозный туберкулез легких.	Кавернозный и фиброзно-кавернозный туберкулез легких. Патогенез каверны легкого. Морфологическое строение каверн, свежая и хроническая каверна. Клинические и рентгенологические признаки каверны в легком. Клиническая характеристика кавернозного туберкулеза легких. Течение. Лечение. Виды заживления каверн. Фиброзно-кавернозный (хронический кавернозный) туберкулез легких. Причины формирования фиброзно-кавернозного туберкулеза легких. Морфологические признаки. Перкуторные и аускультативные признаки каверны легкого. Клинико-рентгенологическая характеристика фиброзно-кавернозного туберкулеза легких, клинические варианты Осложнения фиброзно-кавернозного туберкулеза. Лечение больных фиброзно-кавернозным туберкулезом легких, исходы. Дифференциальная диагностика с заболеваниями, проявляющимися солитарными и множественными полостными образованиями в легких. Клинические особенности кист, буллезного легкого, полостных форм рака, деструктивных пневмоний, острого абсцесса. Методы лучевой, микробиологической и инструментальной диагностики.	ПК-5
Тема 6.6. Цирротический туберкулез легких			
	Практическое занятие: Цирротический туберкулез легких	Цирротический туберкулез легких Патогенез и патоморфология цирротического туберкулеза легких. Основные клинические симптомы, рентгенологические признаки. Течение и лечение цирротического туберкулеза. Дифференциальная диагностика с неспецифическим пневмосклерозом, бронхоэктазами, фиброзирующим альвеолитом. Клинические и рентгенологические признаки. Методы лучевой, микробиологической и инструментальной диагностики.	ПК-5
Тема 6.7 Туберкулезный плеврит			
	Лекция Туберкулезный плеврит	Патогенез и патоморфология туберкулезных плевритов. Клиническая, рентгенологическая, инструментальная и цитологическая диагностика.	ПК-5

		Лечение больных фибринозным и экссудативным плевритом, исходы. Туберкулез плевры. Туберкулезная эмпиема Дифференциальный диагноз туберкулезных плевритов. Видеоторакоскопический метод в диагностике и лечении.	
	Практическое занятие: Туберкулезный плеврит	Туберкулезный плеврит Патогенез и патоморфология туберкулезных плевритов. Фибринозный (сухой) и экссудативный туберкулезные плевриты. Клиническая, рентгенологическая, инструментальная и цитологическая диагностика. Лечение больных фибринозным и экссудативным плевритом, исходы. Туберкулез плевры. Туберкулезная эмпиема Плевриты при пневмониях, опухолях легких и плевры, при системных заболеваниях соединительной ткани, сердечно-сосудистой патологии. Клинические признаки. Дифференциальный диагноз с туберкулезным плевритом. Видеоторакоскопический метод в диагностике и лечении.	ПК-5
Раздел 7. Туберкулез легких, комбинированный с другими заболеваниями			
Тема 7. Туберкулез легких, комбинированный с другими заболеваниями			
	Практическое занятие: Туберкулез легких, комбинированный с другими заболеваниями	Туберкулез легких и пылевые профессиональные заболевания легких. Патогенез и патоморфология силикотуберкулеза. Клинические и рентгенологические признаки туберкулеза у больных силикозом и силикатазами. Раннее выявление и профилактика туберкулеза при силикозе. Рентгенологические, инструментальные и лабораторные методы диагностики туберкулеза легких у больных силикозом. Клинико-рентгенологические варианты силикотуберкулеза. Лечение больных силикотуберкулезом. Сочетание туберкулеза с другими пневмокониозами. Туберкулез легких и сахарный диабет. Клинические и рентгенологические признаки туберкулеза у больных сахарным диабетом. Раннее выявление туберкулеза, его лечение и профилактика у больных диабетом. Туберкулез легких и алкоголизм. Клинические и рентгенологические признаки туберкулеза у больных алкоголизмом. Течение туберкулеза у больных алкоголизмом. Особенности стационарного и амбулаторного лечения. Туберкулез и наркомания, туберкулез и табакокурение. Туберкулез легких и СПИД. Патогенез и патоморфология туберкулеза у больных СПИДом и ВИЧ-инфицированных. Особенности клинической, рентгенологической и микробиологической диагностики туберкулеза. Лечение туберкулеза у больных СПИДом. Профилактика туберкулеза у ВИЧ-инфицированных. Туберкулез легких и хронические воспалительные заболевания органов дыхания. Клинические и	ПК-5

		рентгенологические признаки туберкулеза у больных с хроническими воспалительными заболеваниями органов дыхания. Раннее выявление, лечение и профилактика туберкулеза. Туберкулез легких и язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Патогенез, клинические и рентгенологические признаки туберкулеза у больных язвенной болезнью. Раннее выявление, лечение и профилактика туберкулеза у больных язвенной болезнью. Туберкулез легких и психические заболевания. Патогенез, клинические и рентгенологические признаки туберкулеза у психически больных. Раннее выявление, лечение и профилактика туберкулеза.	
Раздел 8. Осложнения туберкулеза органов дыхания. Неотложные состояния при туберкулезе органов дыхания.			
Тема 8.1 Осложнения туберкулеза органов дыхания.			
	Лекция: Осложнения туберкулеза органов дыхания. Неотложные состояния при туберкулезе органов дыхания.	Осложнения туберкулеза органов дыхания; клиника, диагностика. Патогенез, диагностика и принципы лечения легочного кровотечения, кровохарканья, спонтанного пневмоторакса, Основные лечебные мероприятия по оказанию первой врачебной помощи больным при неотложных и угрожающих жизни состояниях.	ПК-5
	Практическое занятие: Осложнения туберкулеза органов дыхания. Неотложные состояния при туберкулезе органов дыхания.	Неотложные состояния при туберкулезе органов дыхания (легочные кровотечения, кровохарканья, спонтанный пневмоторакс: патогенез, патоморфология, клиника, осложнения, лечение, исходы). Необходимые лечебные мероприятия при осложнениях туберкулеза.	ПК-5
Раздел 9 Внелегочный туберкулез			
Тема 9.1 Туберкулезный менингит.			
	Лекция, Туберкулезный менингит. Практическое занятие:	Туберкулезный менингит. Патогенез и патоморфология туберкулезного менингита. Особенности клиники и течения. Неврологическая симптоматика. Микробиологическая и серологическая диагностика, изменения показателей спинномозговой жидкости. Дифференциальная диагностика туберкулезного менингита. Лечение больных туберкулезным менингитом.	ПК-5
Тема 9.2 Туберкулез периферических и мезентериальных лимфатических узлов.			
	Практическое занятие Туберкулез периферических и мезентериальных лимфатических узлов.	Туберкулез периферических и мезентериальных лимфатических узлов. Патогенез, местные и общие проявления. Значение биопсии в диагностике периферического лимфаденита. Методы лучевой и инструментальной диагностики, туберкулинодиагностика при мезадените. Дифференциальная диагностика туберкулеза лимфатических узлов.	ПК-5

Тема 9.3 Туберкулез других внелегочных локализаций			
	Практическое занятие Туберкулез других внелегочных локализаций	Туберкулез почек и мочевыводящих путей, гениталий, опорно-двигательного аппарата, глаз, кожи, челюстно-лицевой области, органов желудочно-кишечного тракта, сердца, эндокринной системы, селезенки, туберкулезные серозиты. Методы выявления, симптоматология и основные клинические признаки.	ПК-5

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

№ п/п	Наименования
1.	Фтизиатрия: учебно-методическое пособие для студентов по специальности 31.05.02 "Педиатрия" / Э. Д. Гизатуллина, Л. В. Ухорская, Р. И. Шаймуратов ; КГМУ, Кафедра фтизиопульмонологии. - Казань : Казанский ГМУ, 2021. - 79 с.
2.	Лучевая диагностика туберкулёза лёгких: учеб. пособие для студентов мед. ВУЗов / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. фтизиопульмонологии ; [сост. И. М. Мусина]. - Казань: КГМУ, 2013. - 107 с.
3.	Иммунодиагностика туберкулеза: учебное пособие / Мусина И.М., Гизатуллина Э.Д. – Казань: КГМУ, 2016. – 122с.

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 2	ПК 3	ПК 5
Модуль 1						
Раздел 1. Эпидемиология, этиология, общая патология и патогенез туберкулеза						
Тема 1.1	Эпидемиология туберкулеза.	Лекция	-	+	+	-
		Практическое занятие	-	+	+	-
Тема 1.2	Этиология туберкулеза.	Лекция	-	-	-	+
		Практическое занятие	-	-	-	+
Тема 1.3	Общая патология и патогенез туберкулеза	Лекция	-	-	-	+
		Практическое занятие	-	-	-	+
Раздел 2. Методы диагностики туберкулеза						
Тема 2.1	Клинические методы исследования.	Лекция	-	-	-	+
		Практическое занятие	-	-	-	+
Тема 2.2	Лучевые методы в диагностике туберкулеза.	Лекция	-	-	-	+
		Практическое занятие	-	-	-	+
Тема 2.3	Лабораторная диагностика в обследовании больных туберкулезом	Лекция	-	-	-	+
		Практическое занятие	-	-	-	+
Тема 2.4	Иммунодиагностика	Лекция	-	-	-	+
		Практическое занятие	-	-	-	+
Тема 2.5	Инвазивные и инструментальные методы исследования в диагностике туберкулеза.	Практическое занятие	-	-	-	+

Модуль 2						
Раздел 3. Профилактика туберкулеза						
Тема 3.1	Виды профилактики туберкулеза	Лекция	-	+	-	-
		Практическое занятие	-	+	-	-
Тема 3.2	Санитарная профилактика туберкулеза	Лекция	-	-	+	-
		Практическое занятие	-	-	+	-
Тема 3.3	Специфическая профилактика туберкулеза.	Лекция	-	+	-	-
		Практическое занятие	-	+	-	-
Раздел 4. Лечение туберкулеза						
Тема 4.1	Лечение больных туберкулезом	Лекция	-	-	-	+
		Практическое занятие	-	-	-	+
Модуль 3						
Раздел 5. Клинические формы туберкулеза. Первичный туберкулез.						
Тема 5.1	Клиническая классификация туберкулеза.	Лекция	-	-	-	+
		Самост. работа	-	-	-	+
Тема 5.2	Первичный туберкулез	Лекция	-	-	-	+
		Практическое занятие	-	-	-	+
Тема 5.3	Диссеминированный туберкулез. Дифференциальный диагноз. Саркоидоз.	Лекция	-	-	-	+
		Практическое занятие	-	-	-	+
Раздел 6. Клинические формы туберкулеза. Вторичный туберкулез.						
Тема 6.1	Очаговый туберкулез легких	Лекция	-	-	-	+
		Практическое занятие	-	-	-	+
Тема 6.2	Инфильтративный туберкулез легких	Лекция	-	-	-	+
		Практическое занятие	-	-	-	+
Тема 6.3	Туберкулемы	Лекция. Практическое занятие	-	-	-	+

Тема 6.4	Казеозная пневмония	Лекция. Практическое занятие	-	-	-	+
Тема 6.5	Кавернозный и фиброзно-кавернозный туберкулез легких	Лекция	-	-	-	+
		Практическое занятие	-	-	-	+
Тема 6.6	Цирротический туберкулез легких	Лекция Практическое занятие	-	-	-	+
Тема 6.7	Туберкулезный плеврит	Лекция Практическое занятие	-	-	-	+
Раздел 7. Туберкулез легких, комбинированный с другими заболеваниями.						
Тема 7	Туберкулез легких, комбинированный с другими заболеваниями	Практическое занятие	-	-	-	+
Раздел 8. Осложнения туберкулеза органов дыхания. Неотложные состояния при туберкулезе органов дыхания.						
Тема 8.1	Осложнения туберкулеза органов дыхания	Лекция	-	-	-	+
		Практическое занятие	-	-	-	+
Тема 8.2	Неотложные состояния при туберкулезе органов дыхания	Лекция	-	-	-	+
		Практическое занятие	-	-	-	+
Раздел 9. Внелегочный туберкулез						
Тема 9	Внелегочной туберкулез	Лекция	-	-	-	+
Тема 9.1	Туберкулезный менингит.	Лекция Практическое занятие	-	-	-	+
Тема 9.2	Туберкулез периферических и мезентериальных лимфатических узлов.	Практическое занятие	-	-	-	+
Тема 9.3	Туберкулез других внелегочных локализаций	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 2, ПК 3, ПК 5

Перечень компетенций	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Форма оценочных средств	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы)			
			Результат не достигнут (менее 70 баллов)	Результат минимальный (70–79 баллов)	Результат средний (80–89 баллов)	Результат высокий (90–100 баллов)
ОПК 8 - готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	Знать: – современные методы и принципы терапии больных туберкулёзом; – механизмы действия противотуберкулёзных препаратов; осложнения, вызванные их применением, меры их профилактики и устранения;	тесты; опрос доклад	Теоретическое содержание не освоено, знание материала о современных методах и принципах терапии больных туберкулёзом; механизмах действия противотуберкулёзных препаратов; осложнений, вызванных их применением, мерах их профилактики и устранения носит фрагментарный характер, имеются грубые ошибки в ответе. При ответе на тесты процент правильных ответов - менее 69%.	Теоретическое содержание освоено частично, допущено не более двух-трех недочетов. Имеет общие, но не структурированные знания о современных методах и принципах терапии больных туберкулёзом; механизмах действия противотуберкулёзных препаратов; осложнений, вызванных их применением, мерах их профилактики и устранения. При ответе на тесты процент правильных ответов - от 70% до	Теоретическое содержание освоено почти полностью. Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания о современных методах и принципах терапии больных туберкулёзом; механизмах действия противотуберкулёзных препаратов; осложнений, вызванных их применением, мерах их профилактики и устранения. При ответе на тесты процент правильных ответов - от 80% до 89%.	Теоретическое содержание освоено полностью. Имеет сформированные систематические знания о современных методах и принципах терапии больных туберкулёзом; механизмах действия противотуберкулёзных препаратов; осложнений, вызванных их применением, мерах их профилактики и устранения. При ответе на тесты процент правильных ответов - от 90% до 100%.

				79%.		
	Уметь: — определить схему лечения противотуберкулезными химиопрепаратами, в соответствии с действующими стандартами;	Решение Ситуационных задач	По ситуационной задаче не смог определить схему лечения противотуберкулезными химиопрепаратами, в соответствии с действующими стандартами.	По ситуационной задаче определил схему лечения, но без учета сопутствующей патологии, переносимости противотуберкулезных химиопрепаратов и др.	В целом успешно умеет определить схему лечения противотуберкулезными химиопрепаратами, в соответствии с действующими стандартами;	Сформированное умение определять схему лечения противотуберкулезными химиопрепаратами, в соответствии с действующими стандартами;
	Владеть: — основными методами этиотропной и патогенетической терапии туберкулеза.	Решение Ситуационных задач	Ситуационная задача не решена, допущены грубые ошибки	В целом успешно, но не систематично владеет основными методами этиотропной и патогенетической терапии туберкулеза	В целом успешно применяет, при решении ситуационной задачи, основные методы этиотропной и патогенетической терапии туберкулеза	Успешно и систематично применяет основные методы этиотропной и патогенетической терапии туберкулеза
ПК 2 — способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями	Знать: — принципы профилактики туберкулеза; — показания и противопоказания для вакцинации и ревакцинации БЦЖ (БЦЖ-М); — возможные поствакцинальные осложнения; — факторы риска заболевания туберкулезом; — основы диспансерного	тесты опрос доклад	Имеет фрагментарные знания о принципах профилактики туберкулеза; показаниях и противопоказаниях для вакцинации и ревакцинации БЦЖ (БЦЖ-М); возможных поствакцинальных осложнениях; факторах риска заболевания туберкулезом; основ диспансерного наблюдения больных туберкулезом и лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом. Имеются грубые	Имеет общие, но не структурированные знания о принципах профилактики туберкулеза; показаниях и противопоказаниях для вакцинации и ревакцинации БЦЖ (БЦЖ-М); возможных поствакцинальных осложнениях; факторах риска заболевания туберкулезом; основ диспансерного наблюдения больных туберкулезом и лиц с повышенным риском заболевания	Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания о принципах профилактики туберкулеза; показаниях и противопоказаниях для вакцинации и ревакцинации БЦЖ (БЦЖ-М); возможных поствакцинальных осложнениях; факторах риска заболевания туберкулезом; основ диспансерного наблюдения больных туберкулезом и лиц с повышенным риском заболевания	Теоретическое содержание освоено полностью. Имеет сформированные систематические знания о принципах профилактики туберкулеза; показаниях и противопоказаниях для вакцинации и ревакцинации БЦЖ (БЦЖ-М); возможных поствакцинальных осложнениях; факторах риска заболевания туберкулезом; основ диспансерного

	наблюдения больных туберкулезом и лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом		ошибки в ответе. При ответе на тесты процент правильных ответов - менее 69%.	туберкулезом. При ответе на тесты процент правильных ответов от 70% до 79%.	туберкулезом. При ответе на тесты процент правильных ответов от 80% до 89%.	наблюдения больных туберкулезом и лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом. При ответе на тесты процент правильных ответов от 90% до 100%.
	Уметь: – проводить отбор лиц для вакцинации и ревакцинации БЦЖ с учетом результатов массовой иммунодиагностики, оценивать характер местной прививочной реакции и возможные поствакцинальные осложнения; проводить вакцинацию, ревакцинацию; - организовывать и проводить мероприятия по профилактике и раннему выявлению туберкулёза у детей и подростков	Решение Ситуационных задач	Ситуационная задача не решена. Не умеет проводить отбор лиц для вакцинации и ревакцинации БЦЖ с учетом результатов массовой иммунодиагностики, оценивать характер местной прививочной реакции и возможные поствакцинальные осложнения; организовывать и проводить мероприятия по профилактике и раннему выявлению туберкулёза у детей.	Частично умеет: проводить отбор лиц для вакцинации и ревакцинации БЦЖ с учетом результатов массовой иммунодиагностики, оценивать характер местной прививочной реакции и возможные поствакцинальные осложнения; организовывать и проводить мероприятия по профилактике и раннему выявлению туберкулёза у детей.	В целом успешно умеет: проводить отбор лиц для вакцинации и ревакцинации БЦЖ с учетом результатов массовой иммунодиагностики, оценивать характер местной прививочной реакции и возможные осложнения; организовывать и проводить мероприятия по профилактике и раннему выявлению туберкулёза у детей.	Сформированное умение проводить отбор лиц для вакцинации и ревакцинации БЦЖ с учетом результатов массовой иммунодиагностики, оценивать характер местной прививочной реакции и возможные поствакцинальные осложнения; организовывать и проводить мероприятия по профилактике и раннему выявлению туберкулёза у детей.
	Владеть:	Решение	Осуществляет	В целом успешно, но	В целом успешно владеет	Успешно и

	– методами выявления туберкулеза у детей и подростков; - методами организации диспансерного наблюдения за больными активным туберкулезом и группами риска по этому заболеванию	Ситуационных задач	фрагментарное применение навыков выявления детей, подростков. Не умеет организовать диспансерное наблюдение за больными активным туберкулезом и группами риска по этому заболеванию	не систематично владеет навыками выявления детей, подростков; организацией диспансерного наблюдения за больными активным туберкулезом и группами риска по этому заболеванию	навыками выявления детей, подростков; организацией диспансерного наблюдения за больными активным туберкулезом и группами риска по этому заболеванию	систематично владеет навыками выявления детей, подростков; организацией диспансерного наблюдения за больными активным туберкулезом и группами риска по этому заболеванию
ПК 3 - способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Знать: – эпидемиологию туберкулеза; – группы эпидемических очагов, критерии оценки социальной значимости очага туберкулезной инфекции;	тесты; опрос; доклад	Теоретическое содержание не освоено, знание материала о эпидемиологии туберкулеза; группах эпидемических очагов, критериях оценки социальной значимости очага туберкулезной инфекции носит фрагментарный характер, имеются грубые ошибки в ответе. При ответе на тесты процент правильных ответов - менее 69%.	Имеет общие представления о эпидемиологии туберкулеза; группах эпидемических очагов, критериях оценки социальной значимости очага туберкулезной инфекции. При ответе на тесты процент правильных ответов от 70% до 79%.	Имеет достаточные представления о эпидемиологии туберкулеза; группах эпидемических очагов, критериях оценки социальной значимости очага туберкулезной инфекции. При ответе на тесты процент правильных ответов от 80% до 89%.	Имеет глубокое понимание знаний о эпидемиологии туберкулеза; группах эпидемических очагов, критериях оценки социальной значимости очага туберкулезной инфекции. Ответы на поставленные основные и дополнительные вопросы прозвучали полно, с должной глубиной освещения поставленных вопросов процент правильных ответов от 90% до 100%.
	Уметь: – проводить первичное эпидемиологическое	Решение Ситуационных задач	Не умеет проводить первичное эпидемиологическое обследование очага	Частично умеет проводить первичное эпидемиологическое обследование очага	В целом успешно умеет проводить первичное эпидемиологическое обследование очага	Успешно и систематично умеет проводить первичное эпидемиологическое

	обследование очага туберкулезной инфекции, определять тип очага; — составить план противоэпидемиологических мероприятий в очаге туберкулезной инфекции.		туберкулезной инфекции, определять тип очага; составить план противоэпидемиологических мероприятий в очаге туберкулезной инфекции	туберкулезной инфекции, определять тип очага; составить план противоэпидемиологических мероприятий в очаге туберкулезной инфекции	туберкулезной инфекции, определять тип очага; составить план противоэпидемиологических мероприятий в очаге туберкулезной инфекции	обследование очага туберкулезной инфекции, определять тип очага; составить план противоэпидемиологических мероприятий в очаге туберкулезной инфекции
	Владеть: — методиками организации противоэпидемиологических мероприятий в очаге туберкулезной инфекции; — методами обследования и наблюдения контактных лиц;	Решение Ситуационных задач	Не владеет навыками и методами организации противоэпидемиологических мероприятий в очаге туберкулезной инфекции; методами обследования и наблюдения контактных лиц	В целом успешно, но не систематично владеет навыками и методами организации противоэпидемиологических мероприятий в очаге туберкулезной инфекции; методами обследования и наблюдения контактных лиц	В полном объеме владеет навыками и методами организации противоэпидемиологических мероприятий в очаге туберкулезной инфекции; методами обследования и наблюдения контактных лиц	В полном объеме владеет и систематично применяет методы организации противоэпидемиологических мероприятий в очаге туберкулезной инфекции; методами обследования и наблюдения контактных лиц.
ПК-5 - готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных	Знать: — методику сбора информации у детей и их родителей (законных представителей) — методику осмотра детей; — этиологию и	тесты опрос доклад	Теоретическое содержание не освоено, знание материала о методиках сбора информации у детей и их родителей (законных представителей) методиках осмотра детей;	Имеет общие, но не структурированные знания о методиках сбора информации у детей и их родителей (законных представителей) методиках осмотра детей; этиологии и патогенеза	Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания о методиках сбора информации у детей и их родителей (законных представителей) методиках осмотра детей; этиологии и патогенеза	Имеет сформированные систематические знания о методиках сбора информации у детей и их родителей (законных представителей) методиках осмотра детей; этиологии и

исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	патогенез туберкулёза; — современные методы клинической и параклинической диагностики туберкулёза у детей; — клиническую картину, особенности течения осложнения клинических форм туберкулёза у детей.		этиологии и патогенеза туберкулёза; современных методах клинической и параклинической диагностики туберкулёза у детей; клинической картины, особенностях течения осложнений клинических форм туберкулёза у детей носит фрагментарный характер, имеются грубые ошибки в ответе. При ответе на тесты процент правильных ответов - менее 69%.	туберкулёза; современных методах клинической и параклинической диагностики туберкулёза у детей; клинической картины, особенностях течения осложнений клинических форм туберкулёза у детей. При ответе на тесты процент правильных ответов от 70% до 79%.	туберкулёза; современных методах клинической и параклинической диагностики туберкулёза у детей; клинической картины, особенностях течения осложнений клинических форм туберкулёза у детей. При ответе на тесты процент правильных ответов от 80% до 89%.	патогенеза туберкулёза; современных методах клинической и параклинической диагностики туберкулёза у детей; клинической картины, особенностях течения осложнений клинических форм туберкулёза у детей. При ответе на тесты процент правильных ответов от 90% до 100%.
	Уметь: — проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста; — обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального и	Курация больных. Написание истории болезни. Описание рентгенограмм. Решение Ситуационных задач	Частично умеет проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста; обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального и дополнительного лабораторного	В целом успешно, но не систематично умеет проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста; обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального и	В целом успешно умеет проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста; обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального и дополнительного лабораторного	Сформированное умение проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста; обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального и дополнительного

дополнительного лабораторного обследования детей; – интерпретировать данные физикального осмотра и результаты лабораторно-инструментальных исследований (лабораторных, рентгенологических, туберкулиновых проб, функциональных и других).			обследования детей; интерпретировать данные физикального осмотра и результаты лабораторно-инструментальных исследований (лабораторных, рентгенологических, туберкулиновых проб, функциональных и других). Не правильно составил протокол рентгенологического исследования и не сделал заключение	дополнительного лабораторного обследования детей; интерпретировать данные физикального осмотра и результаты лабораторно-инструментальных исследований (лабораторных, рентгенологических, туберкулиновых проб, функциональных и других). Правильно составил протокол рентгенологического исследования, но не сделал заключение	обследования детей; интерпретировать данные физикального осмотра и результаты лабораторно-инструментальных исследований (лабораторных, рентгенологических, туберкулиновых проб, функциональных и других). Правильно, но с небольшими неточностями составил протокол рентгенологического исследования и сделал заключение	лабораторного обследования детей; интерпретировать данные физикального осмотра и результаты лабораторно-инструментальных исследований (лабораторных, рентгенологических, туберкулиновых проб, функциональных и других). Правильно составил протокол рентгенологического исследования и сделал заключение
Владеть: – методами общеклинического обследования; методикой постановки туберкулиновых проб и методикой постановки пробы с аллергенами туберкулезными рекомбинантными (Диаскинтест) и их оценки; методикой забора мокроты и	Решение Ситуационных задач	Не владеет методами общеклинического обследования; методикой постановки туберкулиновых проб и методикой постановки пробы с аллергенами туберкулезными рекомбинантными (Диаскинтест) и их оценки; методикой забора мокроты и промывных вод бронхов для исследования на МБТ и другую неспецифическую	В целом успешно, но не систематично владеет: методами общеклинического обследования; методикой постановки туберкулиновых проб и методикой постановки пробы с аллергенами туберкулезными рекомбинантными (Диаскинтест) и их оценки; методикой забора мокроты и промывных вод бронхов для исследования на	В целом успешно применяет: методы общеклинического обследования; методики постановки туберкулиновых проб и методики постановки пробы с аллергенами туберкулезными рекомбинантными (Диаскинтест) и их оценкой; методики забора мокроты и промывных вод бронхов для исследования на МБТ и другую неспецифическую флору; результаты		Успешно и систематично применяет методы общеклинического обследования; методики постановки туберкулиновых проб и методики постановки пробы с аллергенами туберкулезными рекомбинантными (Диаскинтест) и их оценкой; методики забора мокроты и промывных вод бронхов для исследования на

	промывных вод для исследования на МБТ, другую неспецифическую флору; применением результатов лабораторно-инструментальных исследований для верификации диагноза туберкулеза.		флору; применением результатов лабораторно-инструментальных исследований для верификации диагноза туберкулеза.	МБТ и другую неспецифическую флору; применением результатов лабораторно-инструментальных исследований для верификации диагноза туберкулеза.	лабораторно-инструментальных исследований для верификации диагноза туберкулеза.	МБТ и другую неспецифическую флору; результаты лабораторно-инструментальных исследований для верификации диагноза туберкулеза.
--	--	--	--	---	---	--

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:

1. Тестовый контроль
2. Опрос
3. Доклады
4. Контрольные работы (5 модулей)

1. Тестовый контроль

Пример варианта тестового контроля:

1. Верхняя доля левого легкого состоит из:
А. 1 и 2 сегментов
В. 1, 2 и 3 сегментов
С. 1, 2, 3 и 4 сегментов
Д. 1, 2, 3, 4 и 5 сегментов
2. Верхушечным сегментом нижней доли легкого считается:
А. 6 сегмент
В. 7 сегмент
С. 8 сегмент
Д. 9 сегмент
3. Амфорическое дыхание при аускультации легких выслушивается при наличии полости, сообщающейся с бронхом, диаметром:
А. 1 см
В. 2 см
С. 4 см
Д. 6 см и более
4. Возбудитель туберкулеза относится к:
А. Микобактериям
В. Простейшим
С. Бактериям
Д. Грибам.
5. Какой больной нуждается в обследовании на туберкулез органов дыхания?
А. С жалобами на: слабость, одышку, тяжесть за грудиной
В. С жалобами на: кашель с мокротой, потливость, похудание
С. С жалобами на: учащенное сердцебиение, потливость, малый субфебрилитет
Д. С жалобами на: слабость, одышку.

Ответы: 1- Д; 2-А; 3-Д; 4-А; 5-В.

Пример варианта тестового контроля:

1. Самым чувствительным методом обнаружения микобактерий туберкулеза в мокроте является:
 - A. Бактериоскопия с окраской по Цилю-Нильсену
 - B. Люминесцентная бактериоскопия
 - C. Биологический метод
 - D. Посев на среду Левенштейна-Йенсена
 - E. Серологический метод
2. Чаще всего источником заражения человека МБТ являются:
 - A. Крупный и мелкий рогатый скот
 - B. Насекомые
 - C. Рыбы
 - D. Земноводные
 - E. Мыши
3. Противотуберкулезный иммунитет определяется всеми перечисленными факторами, кроме:
 - A. Фагоцитоза
 - B. Повышенной чувствительности замедленного типа
 - C. Повышенной чувствительности немедленного типа
 - D. Иммунологической памяти
 - E. Киллерного эффекта
4. Основными количественными методами определения МБТ являются все перечисленные, кроме:
 - A. Прямой микроскопии с окраской мазка по методу Циля-Нильсена
 - B. Метода люминесцентной микроскопии
 - C. Бактериологического метода
 - D. Метода ПЦР
 - E. Обнаружения МБТ с помощью системы ВАСТЕС
5. Специфической клеточной реакцией при туберкулезном воспалении является скопление в очаге поражения:
 - A. Лимфоидных клеток
 - B. Нейтрофильных клеток
 - C. Эпителиоидных клеток
 - D. Эпителиоидных клеток с включением гигантских клеток Пирогова-Лангханса
 - E. Все перечисленное
6. Проникновение возбудителя туберкулеза в организм человека может произойти:
 - A. По воздухоносным путям
 - B. Через желудочно-кишечный тракт
 - C. Трансплацентарно
 - D. Контактным путем
 - E. Все ответы верны
7. Казеозный некроз:
 - A. Специфичен только для туберкулеза и не встречается при других заболеваниях
 - B. Как правило, наблюдается при туберкулезе, но может встречаться при другой патологии
 - C. Не является специфической тканевой реакцией для туберкулеза, встречается при раке.
 - D. Не является специфической тканевой реакцией для туберкулеза, встречается при саркоидозе.

Е. Не является специфической тканевой реакцией для туберкулеза, встречается при пневмокониозах.

8. Возбудители туберкулеза относятся к:

- А. Простейшим
- В. Грибам
- С. Микобактериям
- Д. Вирусам
- Е. Условно-патогенной флоре

9. В лаважной жидкости, полученной при бронхологическом исследовании у здорового человека, определяются:

- А. Лимфоциты
- В. Нейтрофилы
- С. Альвеолярные макрофаги
- Д. Эпителиоидные клетки
- Е. Гигантские клетки Пирогова-Лангханса

10. В лаважной жидкости, полученной от больного туберкулезом органов дыхания, преобладают:

- А. Лимфоциты
- В. Нейтрофилы
- С. Альвеолярные макрофаги
- Д. Клетки бронхиального эпителия
- Е. Эозинофилы

Ответы на тестовые вопросы.

1-В; 2-А; 3-С; 4-Д; 5-Д; 6-Е; 7-А; 8-С; 9-С; 10-А.

Критерии оценки:

Тест для текущего контроля знаний состоит из заданий с выбором одного ответа из 5-ти предложенных. Тип заданий – закрытый, количество заданий для тестов – 30-50, количество вариантов тест-билетов – 15, в варианте 10 тестов. За правильный ответ – 1 балл, за неправильный или неуказанный ответ – 0 баллов. Оценивается по 10-бальной шкале.

Опрос

Примеры вопросов:

1. Что входит в диагностический минимум обследования на туберкулез органов дыхания?
2. Какой метод лабораторной диагностики туберкулеза применяется в общей лечебной сети?
3. Назовите морфологическую единицу туберкулезного поражения органов и ее строение.
4. Назовите методы объективного исследования больного с подозрением на туберкулез органов дыхания.
5. Назовите методы инструментального исследования с подозрением на туберкулез органов дыхания.

Критерии оценки:

9-10 баллов – 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.

8 баллов – студент демонстрирует знание материала по разделу, основанные на ознакомлении с обязательной литературой; участвует в дискуссии при дополнительных вопросах преподавателя; дает не всегда логичные и аргументированные ответы на поставленные вопросы.

7 баллов – студент демонстрирует недостаточные знание материала по разделу, основанные на ознакомлении только с обязательной литературой; не участвует в дискуссии; затрудняется ответить на уточняющие вопросы.

6 баллов – отсутствие знаний по изучаемому разделу; низкая активность в дискуссии.

Темы докладов:

1. Организация фтизиатрической помощи населению.
2. Организация противоэпидемических мероприятий при туберкулезе.
3. Особенности профилактики туберкулеза на современном этапе.
4. Методы обследования больного туберкулезом.
5. Осложнения туберкулеза органов дыхания и меры их предупреждения.
5. Профилактика и лечение туберкулеза у детей и подростков.
6. Особенности клиники и принципы диагностики внелегочных форм туберкулеза
7. Кровохарканье и кровотечение при туберкулезе легких. Неотложные лечебные мероприятия.
8. Спонтанный пневмоторакс при туберкулезе легких. Неотложные лечебные мероприятия.
9. Принципы комплексной терапии туберкулеза.
10. Основы диспансеризации больных туберкулезом.
11. Принципы врачебной этики и деонтологии во фтизиатрии.
12. Лекарственно устойчивый туберкулез.
13. ВИЧ-инфекция во фтизиатрической практике.
14. Туберкулез и ХНЗЛ.
15. Туберкулез и алкоголизм.
16. Туберкулез и сахарный диабет.
17. Туберкулез и язвенная болезнь.
18. Туберкулез и материнство

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:

«Отлично» (9-10 баллов) – доклад в полной мере раскрывает тему, студент отвечает на все дополнительные вопросы, рассказывает, практически не заглядывая в текст.

«Хорошо» (8 баллов) – доклад раскрывает тему, но требует дополнений, студент отвечает на все дополнительные вопросы; рассказывает, опираясь на текст, но не зачитывая его.

«Удовлетворительно» (7 баллов) – доклад раскрывает тему, но требует дополнений, студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов, частично зачитывает текст при рассказе.

«Неудовлетворительно» (6 баллов) – доклад не раскрывает тему, студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов, зачитывает текст.

Контрольные работы - 4 модуля.

1 модуль

1. Работа учреждений общей лечебно-профилактической сети по выявлению и профилактике туберкулеза. Группы лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом, методы их обследования и проведения профилактики туберкулеза.
2. Организация выявления больных туберкулёзом (выявление при обращении, активное выявление). Понятие о раннем, своевременном и позднем выявлении туберкулеза, оценка эпидемиологической опасности больного. Эпидемиологическое и клиническое значение своевременного выявления больных туберкулезом.
3. Этиология туберкулеза. Виды микобактерий туберкулеза, морфологическое строение и свойства. Патогенность и вирулентность микобактерий. Биологическая изменчивость микобактерий. Начальная и приобретенная лекарственная устойчивость.
4. Микробиологическая диагностика туберкулеза. Особенности микроскопии и посева материала на МБТ. Вастек. Обнаружение бактериовыделения методом полимеразной цепной реакции.

2 модуль

1. Иммунодиагностика (проба Манту, проба с препаратом Диаскинтест: характеристика препаратов, показания, противопоказания, техника постановки, интерпретация результатов)
2. Дифференциальная диагностика поствакцинальной и инфекционной аллергии
3. Понятие «вираж туберкулиновой чувствительности»: определение, значение. Тактика ведения детей с виражем.
4. Латентная туберкулезная инфекция (определение, тактика).
5. Характеристика противотуберкулезного иммунитета. Вакцинация БЦЖ, БЦЖ-М, техника, показания, противопоказания. Показатели качества противотуберкулезных прививок, их протективного эффекта. Оценка и учет местных прививочных реакций. Поствакцинальные осложнения их причины и лечение.
6. Санитарная профилактика туберкулеза. Классификация очагов туберкулезной инфекции. Социальная профилактика туберкулеза Химиопрофилактика туберкулеза
7. Химиотерапия туберкулеза – основные принципы. Основные и резервные противотуберкулезные химиопрепараты. Понятие о лекарственной устойчивости, ее виды.

3 модуль

1. Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов – патогенез, формы, клинические проявления, особенности диагностики и лечения. Осложнения ТВГЛУ.

2. Первичный туберкулезный комплекс – патогенез, особенности течения, клинические проявления, особенности диагностики и лечения. Осложнения ПТК. Исход ПТК.
3. Туберкулезный менингит – патогенез, особенности клиники, течения. Диагностика, лечение, исходы.
4. Острый гематогенно-диссеминированный туберкулез. Патогенез, формы, клинические проявления. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение.
5. Подострый и хронический диссеминированный туберкулез – патогенез, особенности течения и клиники. Диагностика, лечение.
6. Очаговый туберкулез: патогенез, классификация, клиническая картина, особенности диагностики, определение активности.
7. Инфильтративный туберкулез – классификация, клинические формы. Диагностика и дифференциальная диагностика.
8. Туберкулома: классификация, клиника, диагностика
9. Кавернозный, Фиброзно-кавернозный и цирротический туберкулез легких – особенности и условия формирования «гиперхронических» деструктивных форм туберкулеза. Клинические проявления, особенности диагностики.
10. Казеозная пневмония, диагностика, лечение и дифференциальная диагностика.
11. Туберкулезный плеврит, виды, особенности патогенеза и клиники, дифференциальная диагностика.

4 модуль

1. Лучевая диагностика туберкулеза легких и средостения.
2. Алгоритмы описания патологических образований в легких и средостении.
3. Рентгенологические синдромы туберкулеза органов дыхания.

Критерии оценки:

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

«Хорошо» (80-89 баллов) – работа отвечает на поставленный вопрос в полной мере, дано верное толкование терминов, ключевые вопросы темы рассмотрены частично

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – работа отвечает на поставленный вопрос, но не в полной мере, дано верное толкование терминов, ключевые вопросы темы рассмотрены частично,

«Неудовлетворительно» (менее 70 баллов) – работа не отвечает на поставленный вопрос, неверно истолкованы термины, не затронуты ключевые вопросы темы.

2 уровень – оценка умений

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

- **решение ситуационных задач;**

Примеры ситуационных задач:

Задача № 1

Ребенок Х., 11 лет (2003 г.р.).

Вакцинирован в роддоме вакциной БЦЖ, рубчик – 4 мм. Ревакцинирован в 7 лет, рубчик – 3 мм.

У дедушки ребёнка в 2014 году выявлен туберкулёз лёгких (Инфильтративный туберкулёз S1-2 левого лёгкого, в фазе распада и обсеменения, МБТ+).

год \ Проба	2004-2010	2011	2012	2013	2014
Проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л	отрицательная	Папула 11 мм	Папула 18 мм	Папула 9 мм	Папула 8 мм

Задание

1. Оцените показатели туберкулиновых проб.
2. Имеются ли показания для обследования ребёнка у фтизиатра

Критерии оценки ситуационных задач:

Отлично (9-10 баллов)– комплексная оценка предложенной клинической ситуации; знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей; правильная постановка диагноза, предложение лечения согласно современным рекомендациям, с учетом клинической ситуации; последовательное, уверенное выполнение клинико-лабораторных этапов обследования.

Хорошо (8 баллов)– комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы; неполное раскрытие междисциплинарных связей; правильная постановка диагноза, правильный выбор тактики лечения; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями педагога; последовательное, уверенное выполнение клинико-лабораторных этапов диагностики.

Удовлетворительно (7 баллов) – затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога; предложен вариант лечения, без учета современных клинических рекомендаций, правильное, последовательное, но неуверенное выполнение клинико-лабораторных этапов диагностики.

Неудовлетворительно (6 баллов) – неверная оценка ситуации; неправильная постановка диагноза, неправильное лечение, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента; неправильное выполнение клинико-лабораторных этапов диагностики.

3 уровень – оценка навыков

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

- написание протокола рентгенограммы органов грудной клетки
- решение ситуационных задач (задания на обоснование диагноза и принятие решения по ситуационной задаче, ситуации выбора, многоальтернативности решений, проблемной ситуации).
- курация пациента с написанием истории болезни;

Написание протокола рентгенограммы органов грудной клетки.

На кафедре имеется необходимое количество рентгенограмм со всеми рентгенологическими синдромами, встречающимися при туберкулезе органов дыхания и других заболеваниях легких.

Диапазон баллов и критерии оценки описания рентгенограммы органов грудной клетки

Отлично (9-10 баллов): правильное, подробное описание рентгенограммы органов грудной клетки, выделение ведущего рентгенологического синдрома, правильный дифференциально-диагностический ряд.

Хорошо (8 баллов): правильное описание рентгенограммы органов грудной клетки с незначительными неточностями, выделение ведущего рентгенологического синдрома.

Удовлетворительно (7 баллов): описание рентгенограммы органов грудной клетки с неправильными элементами, неверное определение и описание ведущего рентгенологического синдрома при составлении протокола рентгенограммы органов грудной клетки.

Неудовлетворительно (6 баллов): неправильно определен ведущий рентгенологический синдром, протокол описания рентгенограммы органов грудной клетки неверен, протокол составлен не по схеме, не сделано заключение.

Решение ситуационной задачи

Пациент К. 16 лет обратился к врачу с жалобами на кашель с мокротой белого цвета до 20 мл/сутки, повышение температуры тела до 37,8° С. Анамнез заболевания: заболел 3-4 недели назад, когда отметил повышение температуры тела до 37,5° С, появление кашля. Самостоятельно принимал парацетамол. Указанные симптомы сохранялись, что заставило обратиться к участковому терапевту.

Объективно: состояние удовлетворительное. Кожа бледно-розовая, умеренной влажности, чистая. Частота дыхания 19 в минуту. При перкуссии – легочный звук. Дыхание везикулярное, справа в межлопаточной области несколько ослаблено, хрипы не прослушиваются. Сердечные тоны ясные, ритмичные. Пульс 84 в минуту, АД 118/75 мм.рт.ст. По другим внутренним органам без особенностей. В общем анализе крови лейкоциты $11,5 \times 10^9/\text{л}$, Эритроциты – $4,3 \times 10^{12}/\text{л}$, Гемоглобин – 124 г/л, СОЭ - 22 мм/ч. На рентгенограмме ОГК – в проекции S1-2 левого легкого фокус с нечеткими контурами слабой интенсивности диаметром 3х4 см. ЭКГ – без патологии.

Инструкция: выберите один правильный ответ:

Необходимо:

- А. назначить антибактериальную терапию амоксициллина клавуланатом;
- Б. назначить нестероидные противовоспалительные препараты;
- В. назначить антибактериальную терапию гентамицином;
- Г. назначить ультравысокочастотную (далее – УВЧ) терапию на грудную клетку;
- Д. назначить цефазолин на 10 дней.

Ответ А.

Назначен амоксициллина клавуланат по 1000 мг утром и вечером на 10 дней. К 10 дню амбулаторного лечения температура тела 37,2°С, кашель сохраняется.

Выберите дополнительные исследования, которые необходимо выполнить данному больному:

- А.Рентгенограмма ОГК;
- Б.Общий анализ крови с лейкоформулой;
- В.Анализ мокроты на КУМ;
- Г. Биохимический анализ крови;
- Д. Верные ответы а, б, в, г.

Ответ Д.

В динамике: ОАК – лейкоциты $11,2 \times 10^9/\text{л}$, Эритроциты – $4,4 \times 10^{12}/\text{л}$, Гемоглобин – 119 г/л, палочкоядерные нейтрофилы – 6%, сегментоядерные – 64%, моноциты – 5%, эозинофилы – 1%, базофилы – 0%, лимфоциты – 24%, СОЭ – 18 мм/ч. На контрольной рентгенограмме ОГК - без положительной динамики. Анализ мокроты на КУМ (бак.скоп.) – результат отрицательный.

Инструкция: выберите один правильный ответ:

Необходимо:

- А. продолжить антибактериальную терапию амоксициллин клавуланатом;
- Б. назначить нестероидные противовоспалительные препараты;
- В. Провести консультацию фтизиатра;
- Г. Назначить ультравысокочастотную терапию на грудную клетку;
- Д. Назначить левофлоксацин на 10 дней.

Ответ В.

Критерии оценки решения ситуационных задач:

Отлично (9-10 баллов) – комплексная оценка предложенной клинической ситуации; знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей; правильная постановка диагноза, предложение лечения согласно современным рекомендациям, с учетом клинической ситуации; последовательное, уверенное выполнение клинико-лабораторных этапов обследования.

Хорошо (8 баллов) – комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы; неполное раскрытие междисциплинарных связей; правильная постановка диагноза, правильный выбор тактики лечения; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями педагога; последовательное, уверенное выполнение клинико-лабораторных этапов диагностики.

Удовлетворительно (7 баллов) – затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога; предложен вариант лечения, без учета современных клинических рекомендаций, правильное, последовательное, но неуверенное выполнение клинико-лабораторных этапов диагностики.

Неудовлетворительно (6 баллов) – неверная оценка ситуации; неправильная постановка диагноза, неправильное лечение, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента; неправильное выполнение клинико-лабораторных этапов диагностики.

Курация пациента с написанием истории болезни

Критерии оценки

Оценка истории болезни заключается в оценке составных частей истории болезни, таких как:

- 1) Субъективное исследование пациента (сбор жалоб, анамнеза) – максимально 10 баллов.
- 2) Объективное исследование пациента – максимально 10 баллов.
- 3) Планирование дополнительных методов исследования – максимально 10 баллов
- 4) Интерпретация дополнительных методов исследования – максимально 10 баллов
- 5) Клинический диагноз – максимально 10 баллов
- 6) Обоснование диагноза – максимально 10 баллов
- 7) Дифференциальный диагноз – максимально 10 баллов
- 8) Назначение лечения – максимально 10 баллов
- 9) Эпикриз – максимально 10 баллов
- 10) Прогноз – максимально 10 баллов

В журнале фиксируется оценка:

- 9-10 баллов: при суммарном балле 90-100.
- 8 баллов: при суммарном балле 80-89.
- 7 баллов – при суммарном балле 70-79.
- 6 баллов – при суммарном балле менее 70.

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 подлежат следующие виды учебной деятельности студентов по дисциплине «Фтизиатрия»: посещение лекций, работа на практических занятиях, результаты самостоятельной работы. Текущий контроль успеваемости проводится преподавателем, прикрепленным для реализации образовательной программы в конкретной академической группе.

Текущий контроль успеваемости по дисциплине «фтизиатрия» проводится в форме оценки выполнения заданий для самостоятельной работе в рабочих тетрадях, выполнения контрольных письменных работ, устных опросов, тестового контроля, а также путем оценки выполнения докладов, решение ситуационных задач, описания рентгенограмм органов грудной клетки, написание истории болезни. Текущий контроль результатов самостоятельной работы проводится на каждом занятии выборочно до 80 % студентов. По окончании каждого раздела тематического плана (модуля) ТКУ проводится для всех студентов группы. 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 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».

Итоговая (рейтинговая) оценка складывается из оценок по модулям (максимум 100 баллов за модуль), текущей оценки (максимум 10 баллов), балла компьютерного тестирования (максимум 100 баллов).

Оценка и критерии оценивания:

Тестирование – инструмент, с помощью которого педагог оценивает степень достижения студентом требуемых знаний. Составление теста включает в себя создание выверенной системы вопросов, собственно процедуру проведения тестирования и способ измерения полученных результатов.

Критерии оценки:

Тест для текущего контроля знаний состоит из заданий с выбором одного ответа из 5-ти предложенных. Тип заданий – закрытый, количество заданий для тестов – 30-50, количество вариантов тест-билетов – 15, в варианте 10 тестов. За правильный ответ – 1 балл, за неправильный или неуказанный ответ – 0 баллов. Оценивается по 10-балльной шкале.

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

Критерии оценки:

9-10 баллов – 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.

8 баллов – студент демонстрирует знание материала по разделу, основанные на ознакомлении с обязательной литературой; участвует в дискуссии при дополнительных вопросах

преподавателя; дает не всегда логичные и аргументированные ответы на поставленные вопросы.

7 баллов – студент демонстрирует недостаточные знания материала по разделу, основанные на ознакомлении только с обязательной литературой; не участвует в дискуссии; затрудняется ответить на уточняющие вопросы.

6 баллов – отсутствие знаний по изучаемому разделу; низкая активность в дискуссии.

Доклад – 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:

«Отлично» (9-10 баллов) – доклад в полной мере раскрывает тему, студент отвечает на все дополнительные вопросы, рассказывает; рассказывает, практически не заглядывая в текст.

«Хорошо» (8 баллов) – доклад раскрывает тему, но требует дополнений, студент отвечает на все дополнительные вопросы; рассказывает, опираясь на текст, но не зачитывая его.

«Удовлетворительно» (7 баллов) – доклад раскрывает тему, но требует дополнений, студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов, частично зачитывает текст при рассказе.

«Неудовлетворительно» (6 баллов) – доклад не раскрывает тему, студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов, зачитывает текст.

Ситуационная клиническая 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.

Критерии оценки ситуационных задач:

Отлично (9-10 баллов) – комплексная оценка предложенной клинической ситуации; знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей; правильная постановка диагноза, предложение лечения согласно современным рекомендациям, с учетом клинической ситуации; последовательное, уверенное выполнение клиничко-лабораторных этапов обследования.

Хорошо (8 баллов) – комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы; неполное раскрытие междисциплинарных связей; правильная постановка диагноза, правильный выбор тактики лечения; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями педагога; последовательное, уверенное выполнение клиничко-лабораторных этапов диагностики.

Удовлетворительно (7 баллов) – затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога; предложен вариант лечения, без учета современных клинических рекомендаций, правильное, последовательное, но неуверенное выполнение клиничко-лабораторных этапов диагностики.

Неудовлетворительно (6 баллов) – неверная оценка ситуации; неправильная постановка диагноза, неправильное лечение, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента; неправильное выполнение клиничко-лабораторных этапов диагностики.

Диапазон баллов и критерии оценки описания рентгенограммы органов грудной клетки

Оценка	Критерии оценки
Отлично 9-10	Правильное, подробное описание рентгенограммы органов грудной клетки. Выделение ведущего рентгенологического синдрома. Правильный дифференциально-диагностического ряд.
Хорошо 8	Правильное описание рентгенограммы органов грудной клетки с незначительными неточностями. Выделение ведущего рентгенологического синдрома.
Удовлетворительно 7	Описание рентгенограммы органов грудной клетки с неправильными элементами. Не верное определение и описание ведущего рентгенологического синдрома при составлении протокола рентгенограммы органов грудной клетки.
Неудовлетворительно 6	Не правильно определен ведущий рентгенологический синдром, протокол описания рентгенограммы органов грудной клетки неверен. протокол составлен не по схеме, не сделано заключение

Лекции

Оценивается посещаемость, активность студента.

Написание истории болезни курируемого пациента

Оцениваться самостоятельность при выполнении работы, грамотность в оформлении, правильность выполнения истории болезни, обоснования диагноза.

Критерии оценки

Оценка истории болезни заключается в оценке составных частей истории болезни, таких как:

- 1) Субъективное исследование пациента (сбор жалоб, анамнеза) – максимально 10 баллов.
- 2) Объективное исследование пациента – максимально 10 баллов.
- 3) Планирование дополнительных методов исследования – максимально 10 баллов
- 4) Интерпретация дополнительных методов исследования – максимально 10 баллов
- 5) Клинический диагноз – максимально 10 баллов
- 6) Обоснование диагноза – максимально 10 баллов
- 7) Дифференциальный диагноз – максимально 10 баллов
- 8) Назначение лечения – максимально 10 баллов
- 9) Эпикриз – максимально 10 баллов
- 10) Прогноз – максимально 10 баллов

В журнале фиксируется оценка:

9-10 баллов: при суммарном балле 90-100.

8 баллов: при суммарном балле 80-89.

7 баллов – при суммарном балле 70-79.

6 баллов – при суммарном балле менее 70.

Промежуточная аттестация

Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины фтизиатрия позволяет оценить уровень сформированности компетенций и осуществляется в форме – **зачета**.

Итоговая (рейтинговая) оценка складывается из оценок по модулям (максимум 100 баллов за модуль), текущей оценки (максимум 10 баллов), балла компьютерного тестирования (максимум 100 баллов).

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

7.1. Основная учебная литература

п/№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1.	Фтизиатрия [Электронный ресурс] : учебник / М. И. Перельман, И. В. Богадельникова. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433188.html	-	ЭБС «Консультант студента»

11.2. Дополнительная литература

п/№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1	Фтизиатрия [Электронный ресурс] : учебник / В.А. Кошечкин - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434963.htm	-	ЭБС «Консультант студента»
2	Фтизиатрия [Электронный ресурс] : учебник / В. Ю. Мишин и др. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436684.html	-	ЭБС «Консультант студента»

3	Туберкулинодиагностика [Электронный ресурс] / Мишин В.Ю. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970423387.html		ЭБС «Консультант студента»
4	Туберкулез у детей и подростков [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. В.А. Аксеновой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970404027.html	-	ЭБС «Консультант студента»

7.3. Периодическая печать

Журнал «Туберкулез и болезни легких»

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

1. Электронный каталог научной библиотеки Казанского ГМУ. Собственный ресурс. http://library.kazangmu.ru/jirbis2/index.php?option=com_irbis&view=irbis&Itemid=108
2. Электронно-библиотечная система КГМУ (свидетельство о регистрации СМИ Эл№ФС77-78830 от 30.07.2020г.) <https://lib-kazangmu.ru/>
3. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» (договор поставки № 149/2020 от 27 ноября 2020 г. Срок доступа: 01.01.2021-31.12.2021.) <http://www.studentlibrary.ru>
4. Научная электронная библиотека eLibrary.ru (договор № SU-539/2021 от 15.03.2021 г. Срок доступа: 15.03.2021-31.12.2021) <http://www.elibrary.ru>
5. Справочная правовая система «Консультант плюс» (договор о сотрудничестве № 497P\2020 от 03.02.2020г. Срок доступа: 03.02.2020 – бессрочно), доступ с компьютеров библиотеки
6. 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/>

Заголовок	Содержание	Ссылка	Автор
Национальная ассоциация фтизиатров	Содержит клинические рекомендации, документы, материалы конференций, публикации, статьи	http://nasph.ru/	Национальная ассоциация фтизиатров

Блокнот фтизиатра	Блокнот фтизиатра - медицинский сайт для фтизиатров, врачей других специальностей и всех интересующихся проблемами туберкулеза.	https://ftiza.su/kontaktyi/	Администратор сайта – Калюжная Е.А., врач-фтизиатр высшей категории Омского областного клинического противотуберкулезного диспансера
Российское общество фтизиатров	Содержит клинические рекомендации, документы, материалы конференций, публикации, статьи журнала «Туберкулез и болезни легких»	http://roftb.ru/	Российское общество фтизиатров

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

Учащиеся обеспечиваются методическими указаниями изучения раздела дисциплины с перечнем используемой литературы по каждой теме.

Практические занятия: на каждом занятии проводится текущий контроль в виде тестовых вариантов, опроса, написании контрольных работ, решения ситуационных задач, описания рентгенологических снимков, оценивается самостоятельность при выполнении работы: активность работы в аудитории, правильность выполнения заданий, уровень подготовки к занятиям и т.д. На занятиях используются различные варианты построения занятий: доклады, клинические разборы, курация больного с последующими написанием истории болезни и обоснованием диагноза.

Требования к письменным ответам на контрольные вопросы модулей. Целью данного вида контроля является определение глубины знаний студента. Работы сдаются в письменном виде, на них выделяется не более 30 минут.

Написание истории болезни курируемого пациента: учитывается самостоятельность при выполнении работы, грамотность в оформлении, правильность выполнения истории болезни.

Требования к самостоятельной работе: оценивается качество и количество выполненных заданий, правильность выполнения, подготовки докладов по проблемам фтизиатрии.

Требования к выполнению доклада. При подготовке к практическому занятию студенты могут подготовить доклад по выбору из рекомендованных к занятию тем. Продолжительность доклада на 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 лекции: учитывается посещаемость, активность студента.

Завершается изучение дисциплины промежуточной аттестацией – зачетом.

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, созданный на платформе LMS MOODLE. Дистанционный курс в составе образовательного портала содержит в себе лекции, презентации, задания, тесты, ссылки на учебный материал и другие элементы.
2. Операционная система Windows.
3. Пакет MS Office.

Всё программное обеспечение имеет лицензию и своевременно и/или ежегодно обновляется.

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

Освоение дисциплины проводится на базе Республиканского Клинического Противотуберкулезного Диспансера г.Казани, располагающего лечебными и диагностическими отделениями (лучевой диагностики, эндоскопии, функциональной диагностики), лабораториями (микробиологической, биохимической, иммунологической).

№ п / п	Наименование дисциплин	Учебные помещения с указанием номера / оснащение учебных помещений	Адрес (местоположение) учебных помещений
1 .	Фтизиатрия	Учебная комната №1 Оснащение: ноутбук с мультимедиапроектором; доска; негатоскоп Учебная комната № 2 Оснащение: телевизор, ноутбук с мультимедиапроектором; негатоскоп Учебная комната № 3 Оснащение: ноутбук с мультимедиапроектором; доска; негатоскоп. Учебно-методический кабинет: Оснащение: учебно-методические материалы, компьютер	г. Казань, ул. Прибольничная, 1

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

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

«_____» _____ 201__ г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина: Особенности инфекционных болезней у детей

Код и наименование специальности: 31.05.02 Педиатрия

Квалификация: врач педиатр

Уровень: специалитет

Форма обучения: очная

Факультет: педиатрический

Кафедра: детских инфекций

Курс: 6

Семестр: С

Лекции 10 часов

Практические занятия 30 часа

Самостоятельная работа 32 часа

Зачет С семестр

Всего 72 часа

Зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) - 2

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:

Заведующий кафедрой проф. В.А.Анохин

Преподаватель кафедры доц. Хаертынов Х.С.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры детских инфекций «_1_»_июня_2021 года протокол №_18_.

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

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании предметно-методической комиссии по специальности 31.05.02 «Педиатрия» «_11_» июня 2021 года (протокол №_4_)

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

Преподаватели, ведущие дисциплину:

Заведующий кафедрой проф. В.А.Анохин

Преподаватель кафедры доц. Хаертынов Х.С.

Преподаватель кафедры доц. Фаткуллина Г.Р.

Преподаватель кафедры доц. Сабитова А.М.

Преподаватель кафедры доц. Халиуллина С.В.

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

Цель освоения дисциплины (модуля). Подготовка педиатров, знающих клинику инфекционных заболеваний у детей, владеющих методами их диагностики и дифференциальной диагностики, умеющих оказать неотложную помощь и назначить рациональную терапию ребенку с учетом его возраста и тяжести заболевания, а также специфическую профилактику и комплекс противоэпидемических мероприятий в очаге с целью предупреждения распространения инфекционных заболеваний.

Задачи освоения дисциплины (модуля).

- Научить организационным принципам работы в системе медицинских учреждений медицинской службы.
- Овладеть методами сбора и анализа информации о состоянии здоровья пациента.
- Изучить алгоритмы постановки клинического и эпидемиологического диагноза, терапевтической тактики и профилактических мероприятий при инфекционных болезнях у детей.
- Уметь составлять план обследования инфекционного больного с использованием современных лабораторно-инструментальных методов.
- Овладеть методами сбора и анализа информации о состоянии здоровья населения для грамотного проведения специфической иммунопрофилактики, неспецифической профилактики и оздоровительных мероприятий в амбулаторно-поликлинической практике.
- Сформировать навыки самостоятельной работы с учебной, научной, методической, нормативной и справочной медицинской литературой.
- Привлечь студентов к научно-исследовательской работе по актуальным проблемам детских инфекций.

Обучающийся должен освоить следующие компетенции, в том числе: профессиональные компетенции:

- **ПК-3** (способность и готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях)

Знать: особенности специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей, медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные осложнения при применении вакцин, Национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям, правила проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции.

Уметь: проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, организовывать и проводить вакцинопрофилактику среди детей различного возраста,

Владеть: алгоритмом проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, организацией и проведением иммунопрофилактики среди детей различного возраста,

- **ПК-5** (способность и готовность к формированию системного подхода к анализу медицинской информации, опираясь на всеобъемлющие принципы доказательной медицины, основанной на поиске решений с использованием теоретических знаний и практических умений в целях совершенствования профессиональной деятельности)

Знать: принципы доказательной медицины, основанной на поиске решений с использованием теоретических знаний и практических умений.

Уметь: формировать системный подход к анализу медицинской информации;

Владеть: теоретическими знаниями и практическими умениями в целях совершенствования профессиональной деятельности.

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

Знать: стандарты оказания медицинской помощи детям по заболеваниям, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям, современную классификацию, клиническую симптоматику основных заболеваний и пограничных состояний детского возраста, этиологию и патогенез соматических и инфекционных заболеваний у детей, современные методы клинической и параклинической диагностики основных нозологических форм и патологических состояний у детей.

Уметь: анализировать и интерпретировать полученную информации от детей и их родителей (законных представителей), проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста, обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей, интерпретировать результаты лабораторного обследования детей, обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей, интерпретировать результаты инструментального обследования детей, интерпретировать результаты повторного осмотра детей, пользоваться необходимой медицинской аппаратурой.

Владеть: проведением обследования детей с целью установления диагноза, получением информации от детей и их родителей (законных представителей), проведением осмотра детей в соответствии с действующей методикой, направлением детей на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи, направлением детей на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи, постановкой диагноза, повторными осмотрами детей в соответствии с действующей методикой.

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

Знать: порядки оказания медицинской помощи детям, 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.

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

Владеть: алгоритмом назначения лечения детям и контроля его эффективности и безопасности: разработка плана лечения детей с учетом клинической картины заболевания, назначение медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания, назначение диетотерапии детям с учетом клинической картины заболевания, назначение немедикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания, оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии у детей, оценивать эффективность и безопасность немедикаментозных методов лечения у детей.

- ПК-11 (способность и готовность использовать методы оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии инфекционных болезней у детей и подростков, проводить их коррекцию, осуществлять профилактические мероприятия по

предупреждению инфекционных и паразитарных болезней, проводить санитарно-просветительную работу по гигиеническим вопросам)

Знать: санитарно-гигиенические требования к устройству, организации и режиму работы детских инфекционных больниц, отделений, полных боксов, полубоксов и боксированных палат в детских больницах; осуществлению специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей и подростков;

Уметь: участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической, профилактической и реабилитационной помощи детям, подросткам и взрослому населению с учетом социально-профессиональной и возрастно-половой структуры;

Владеть: организационными и методическими приемами проведения активной иммунопрофилактики у детей; основами организации противоэпидемических мероприятий в детских дошкольных учреждениях, детских стационарах.

2. Место дисциплины (модуля) в структуре образовательной программы

Дисциплина «Особенности инфекционных болезней у детей» включена в базовую часть Блока 1 Рабочего учебного плана.

Предшествующими курсами, на которых непосредственно базируется дисциплина «Особенности инфекционных болезней у детей» являются:

1. Анатомия человека
2. Гистология
3. Патологическая физиология.
4. Патологическая анатомия
5. Нормальная физиология
6. Микробиология
7. Фармакология
8. Эпидемиология
9. Детские болезни с курсом неонатологии
10. Иммунология и аллергология
11. Инфекционные болезни
12. Биологическая химия

Область профессиональной деятельности специалистов, осваивающих дисциплину «Особенности инфекционных болезней у детей»: 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 специалистов, осваивающих дисциплину «Особенности инфекционных болезней у детей»: 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.

Специалисты, осваивающие дисциплину «Особенности инфекционных болезней у детей» готовятся к следующим видам профессиональной деятельности:

профилактическая;
диагностическая;
лечебная;
реабилитационная;
психолого-педагогическая;
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 (объем) дисциплины (модуля) составляет 2 зачетные единицы (ЗЕ), 72 академических часа.

Вид промежуточной аттестации – зачет

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

Всего	Контактная работа		Самостоятельная работа
	Лекции	Практические занятия (семинарские занятия)	
72	10	30	32

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 трудоёмкость (часов)	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу обучающихся и трудоёмкость (в часах)		Формы текущего контроля успеваемости	
			Аудиторные учебные занятия			Самостоятельная работа обучающихся
			Лекции	Прак.занятия		
	Раздел 1. <i>Нейроинфекции у детей</i>					
	Тема 1.1. Энтеровирусные инфекции, полиомиелит и вялые параличи	14	2	6	6	Тесты, ситуационные задачи, эпид.задачи, составление графика-алгоритма диф. диагностики ОВП, доклада
	Тема 1.2. Менингококковая инфекция. Гнойные и серозные менингиты и энцефалиты у детей.	14	2	6	6	Тесты, ситуационные задачи, эпид.задачи, составление графика-алгоритма диагностики и диф.

						диагностики менингитов и энцефалитов различной этиологии у детей, доклада
2	Раздел 2. ВИЧ-инфекция у детей.	14	2	6	6	Тесты, ситуационные задачи, эпид.задачи
3	Раздел 3. Природно-очаговые болезни.	11	4	3	4	Тесты, ситуационные задачи, эпид.задачи, доклад
4	Раздел 4. Основные синдромы при инфекционных заболеваниях у детей. Принципы диагностики, лечения и профилактики. Неотложная помощь	19		9	10	Тесты, ситуационные задачи, эпид.задачи, составление графика-алгоритма диф. диагностики Тестирование доклад
	Всего	72	10	30	32	

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

№ п/п	Наименование раздела (или темы) дисциплины	Содержание раздела (темы)	Код компетенций
Раздел 1			
Нейроинфекции			
	Тема 1.1	Энтеровирусная инфекция, полиомиелит, острые вялые параличи	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	Содержание лекционного курса	Поражение нервной системы у детей при инфекционных заболеваниях. Состояние проблемы. Основные этиологические факторы. Принципы диагностики. Терапия.	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	Содержание темы практического занятия	Современное состояние заболеваемости и летальности. Эпидемиология. Этиология, патогенез и патоморфология. Классификация. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение и профилактика.	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11

	Тема 1.2	<i>Менингококковая инфекция. Гнойные и серозные менингиты и энцефалиты у детей.</i>	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	Содержание лекционного курса	Поражение нервной системы у детей при инфекционных заболеваниях. Состояние проблемы. Основные этиологические факторы. Принципы диагностики. Терапия.	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
	Содержание темы практического занятия	Современное состояние заболеваемости и летальности. Эпидемиология. Этиология, патогенез и патоморфология. Особенности иммунитета. Клиника. Классификация. Диагноз и дифференциальный диагноз. Инфекционно-токсический шок. Неотложная помощь и лечение. Профилактика.	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 10, ПК 11
Раздел 2.			
ВИЧ инфекция у детей			
	Тема 2.1.	<i>ВИЧ-инфекция у детей</i>	ПК 3, ПК 5, ПК 8, ПК 9, ПК 11,
	Содержание лекционного курса	Особенности эпидемиологии, патогенеза и клинико-лабораторных проявлений ВИЧ у детей, лечение	ПК 3, ПК 5, ПК 8, ПК 9, ПК 11,
	Тема 2.2.	<i>Оппортунистические инфекции у детей</i>	
	Содержание лекционного курса	Особенности эпидемиологии, патогенеза и клинико-лабораторных проявлений оппортунистических инфекций у детей, диагностика, лечение	ПК 5, ПК 3, ПК 9, ПК 11
	Тема 2.3	<i>Перинатальная ВИЧ-инфекция. Диагностика и лечение ВИЧ у детей</i>	
	Содержание лекционного курса	Пути и сроки инфицирования ребенка вертикальным путем, риск инфицирования, особенности течения и прогрессирования перинатальной ВИЧ у детей, показания к противовирусной терапии	ПК 5, ПК 8, ПК 9, ПК 11
	Содержание темы практического занятия	Особенности течения ВИЧ у детей. Особенности течения и прогрессирования оппортунистических инфекций у ВИЧ-инфицированных детей. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение ВИЧ. Показания к противовирусной терапии. Комбинации противовирусных препаратов. Лечение и профилактика оппортунистических инфекций у детей.	ПК 3, ПК 8, ПК 9, ПК 11
Раздел 3.			
Природно-очаговые инфекции у детей			
	Тема 3.1.	<i>ГЛПС, лептоспироз у детей</i>	

	Содержание лекционного курса	Эпидемиология ГЛПС, лептоспироза. Классификация. Патогенез. Особенности клинических проявлений у детей. Диагностика, лечение.	ПК 3, ПК 5, ПК 8, ПК 9, ПК 11.
	Тема 3.2.	<i>Клещевой энцефалит, боррелиоз у детей</i>	
	Содержание лекционного курса	Эпидемиология клещевых инфекций. Классификация. Патогенез. Особенности клинических проявлений у детей. Диагностика, лечение.	ПК 3, ПК 5, ПК 8, ПК 9, ПК 11.
	Содержание темы практического занятия	Особенности клинических проявлений природно-очаговых инфекции у детей. Диагностика, лечение.	ПК 3, ПК 5, ПК 8, ПК 9, ПК 11
Раздел 4.			
Основные синдромы при инфекционных заболеваниях у детей. Принципы диагностики, лечения и профилактики. Неотложная помощь			
	Тема 4.1.	<i>Инфекции, сопровождающиеся синдромом экзантемы и синдромом ангины у детей</i>	
	Содержание темы практического занятия	Дифференциальный диагноз инфекционных экзантем у детей, лечение и профилактика. Дифференциальный диагноз инфекционных заболеваний с синдромом ангины у детей, лечение и профилактика. Неотложная помощь.	ПК 3, ПК 5, ПК 8, ПК 9, ПК 11
	Тема 4.2	<i>Инфекции, сопровождающиеся поражением ЖКТ и респираторного тракта у детей.</i>	
	Содержание темы практического занятия	Кишечные токсикозы. Бронхообструктивный синдром и синдром крупа у детей. Неотложная помощь.	ПК 3, ПК 5, ПК 8, ПК 9, ПК 11

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

№ п/п	Наименования
1	Контрольные тесты по модулям для студентов 5 и 6 курсов педиатрического факультета: учеб.-метод. пособие / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения и социал. развития Рос. Федерации, Каф.дет. инфекций; [сост. Г.Р. Хасанова и др.]. – Казань: КГМУ, 2012. – 74, [2] с.
2	Инфекционные заболевания: (учеб.-метод. пособие для студентов педиатр. фак.) / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения и социал. развития Рос. Федерации, Каф.дет. инфекций; [сост. В.А. Анохин и др.]. – Казань: КГМУ, 2012. – 212 с.: табл.

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				
			ПК 3	ПК 5	ПК 8	ПК 9	ПК 11
Раздел 1. Нейроинфекции у детей.							
	Тема 1.1	Лекция «Энтеровирусная инфекция»	-	+	-	-	+
	Тема 1.2.	Лекция «Менингококковая инфекция»	+	-	+	+	+
	Тема 1.1.	Практическое занятие «Энтеровирусные инфекции»	-	+	+	+	-
	Тема 1.2.	Практическое занятие Менингококковая инфекция у детей. Бактериальные и серозные менингиты»	+	-	+	+	+
Раздел 2. ВИЧ-инфекция у детей							
	Тема 2.1.	Лекция «ВИЧ-инфекция у детей»	+	+	+	+	+
	Тема 2.2	Лекция «Оппортунистические инфекции у детей»	+	+	-	+	+
	Тема 2.3.	Лекция «Перинатальная ВИЧ-инфекция»	+	-	+	+	+

	Тема 2.3.	Практическое занятие «Перинатальная ВИЧ-инфекция»	+	+	+	+	-
Раздел 3. Природно-очаговые инфекции у детей.							
3	Тема 3.1.	Лекция «ГЛПС, лептоспироз у детей»	+	+	+	+	+
	Тема 3.2.	Практическое занятие «Клещевой энцефалит и боррелиоз у детей»	+	+	+	+	+
Раздел 4. Основные синдромы при инфекционных заболеваниях у детей.							
4	Тема 4.1	Практическое занятие <i>«Инфекции, сопровождающиеся синдромом экзантемы и синдромом ангины у детей»</i>	+	+	+	+	+
	Тема 4.2	<i>Инфекции, сопровождающиеся поражением ЖКТ и респираторного тракта у детей.</i>	+	+	+	+	+

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

В процессе освоения дисциплины формируются следующие компетенции: ПК 3, 5, 8, 9, 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)
ПК 3	Знать: особенности специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей, медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные осложнения при применении вакцин, Национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям, правила проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции.	Тестовый контроль	Имеет фрагментарные знания об особенностях специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей, медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные осложнения при применении вакцин, Национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям, правила проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции.	Имеет общие, но не структурированные знания об особенностях специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей, медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные осложнения при применении вакцин, Национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям, правила проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции.	Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания об особенностях специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей, медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные осложнения при применении вакцин, Национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям, правила проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции.	Имеет сформированные систематические знания об особенностях специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей, медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные осложнения при применении вакцин, Национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям, правила проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции.
	Уметь: проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, организовывать и проводить вакцинопрофилактику среди детей различного возраста.	Ситуационная и эпидемиологическая задачи	Частично умеет проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, организовывать и проводить вакцинопрофилактику среди детей различного возраста.	В целом успешно, но не систематически умеет проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, организовывать и проводить вакцинопрофилактику среди детей различного возраста.	В целом успешно умеет проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, организовывать и проводить вакцинопрофилактику среди детей различного возраста.	Сформированная способность проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, организовывать и проводить вакцинопрофилактику среди детей различного возраста.

	Владеть: алгоритмом проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, организацией и проведением иммунопрофилактики среди детей различного возраста.	Ситуационные задачи	Обладает фрагментарно алгоритмом проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, организацией и проведением иммунопрофилактики среди детей различного возраста.	Обладает общим представлением, но не систематическими подходами к алгоритму проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, организацией и проведением иммунопрофилактики среди детей различного возраста.	В целом обладает устойчивыми навыками по проведению противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, организацией и проведением иммунопрофилактики среди детей различного возраста.	Успешно и систематически применяет алгоритм проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, организацией и проведением иммунопрофилактики среди детей различного возраста.
ПК 5	Знать: принципы доказательной медицины, основанной на поиске решений с использованием теоретических знаний и практических умений.	Тестовый контроль	Имеет фрагментарные знания о принципах доказательной медицины, основанной на поиске решений с использованием теоретических знаний и практических умений.	Имеет общие, но не структурированные знания о принципах доказательной медицины, основанной на поиске решений с использованием теоретических знаний и практических умений.	Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания о принципах доказательной медицины, основанной на поиске решений с использованием теоретических знаний и практических умений.	Имеет сформированные систематические знания о принципах доказательной медицины, основанной на поиске решений с использованием теоретических знаний и практических умений.
	Уметь: сформировать системный подход к анализу медицинской информации.	Ситуационная и эпидемиологическая задачи	Частично умеет сформировать системный подход к анализу медицинской информации.	В целом успешно, но не систематически умеет сформировать системный подход к анализу медицинской информации.	В целом успешно умеет сформировать системный подход к анализу медицинской информации.	Сформированная способность сформировать системный подход к анализу медицинской информации.
	Владеть: теоретическими знаниями и практическими умениями в целях совершенствования профессиональной деятельности.	Ситуационные задачи	Обладает фрагментарно теоретическими знаниями и практическими умениями в целях совершенствования профессиональной деятельности.	Обладает общим представлением, но не систематическими теоретическими знаниями и практическими умениями в целях совершенствования профессиональной деятельности.	В целом обладает устойчивыми теоретическими знаниями и практическими умениями в целях совершенствования профессиональной деятельности.	Успешно и систематически применяет теоретические знания и практические умения в целях совершенствования профессиональной деятельности.

ПК 8

Знать: стандарты оказания медицинской помощи детям по заболеваниям, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям, современная классификация, клиническая симптоматика основных заболеваний и пограничных состояний детского возраста, этиология и патогенез соматических и инфекционных заболеваний у детей, современные методы клинической и параклинической диагностики основных нозологических форм и патологических состояний у детей.	Тестовый контроль	Имеет фрагментарные знания о стандартах оказания медицинской помощи детям по заболеваниям, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям, современная классификация, клиническая симптоматика основных заболеваний и пограничных состояний детского возраста, этиология и патогенез соматических и инфекционных заболеваний у детей, современные методы клинической и параклинической диагностики основных нозологических форм и патологических состояний у детей.	Имеет общие, но не структурированные знания о стандартах оказания медицинской помощи детям по заболеваниям, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям, современная классификация, клиническая симптоматика основных заболеваний и пограничных состояний детского возраста, этиология и патогенез соматических и инфекционных заболеваний у детей, современные методы клинической и параклинической диагностики основных нозологических форм и патологических состояний у детей.	Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания о стандартах оказания медицинской помощи детям по заболеваниям, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям, современная классификация, клиническая симптоматика основных заболеваний и пограничных состояний детского возраста, этиология и патогенез соматических и инфекционных заболеваний у детей, современные методы клинической и параклинической диагностики основных нозологических форм и патологических состояний у детей.	Имеет сформированные систематические знания о стандартах оказания медицинской помощи детям по заболеваниям, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям, современная классификация, клиническая симптоматика основных заболеваний и пограничных состояний детского возраста, этиология и патогенез соматических и инфекционных заболеваний у детей, современные методы клинической и параклинической диагностики основных нозологических форм и патологических состояний у детей.
--	--------------------------	--	---	--	---

	Владеть: <i>проведением обследования детей с целью установления диагноза</i>, получением информации от детей и их родителей (законных представителей), проведением осмотра детей в соответствии с действующей методикой, направлением детей на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи, направлением детей на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи, постановкой диагноза, повторными осмотрами детей в соответствии с действующей методикой.	Ситуационные задачи	Обладает фрагментарно алгоритмом <i>проведения обследования детей с целью установления диагноза</i>, получением информации от детей и их родителей (законных представителей), проведением осмотра детей в соответствии с действующей методикой, направлением детей на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи, направлением детей на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи, постановкой диагноза, повторными осмотрами детей в соответствии с действующей методикой.	Обладает общим представлением, но не систематически использует алгоритм <i>проведения обследования детей с целью установления диагноза</i>, получением информации от детей и их родителей (законных представителей), проведением осмотра детей в соответствии с действующей методикой, направлением детей на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи, направлением детей на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи, постановкой диагноза, повторными осмотрами детей в соответствии с действующей методикой.	В целом обладает устойчивыми навыками использования алгоритма <i>проведения обследования детей с целью установления диагноза</i>, получением информации от детей и их родителей (законных представителей), проведением осмотра детей в соответствии с действующей методикой, направлением детей на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи, направлением детей на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи, постановкой диагноза, повторными осмотрами детей в соответствии с действующей методикой.	Успешно и систематически применяет алгоритм <i>проведения обследования детей с целью установления диагноза</i>, получением информации от детей и их родителей (законных представителей), проведением осмотра детей в соответствии с действующей методикой, направлением детей на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи, направлением детей на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи, постановкой диагноза, повторными осмотрами детей в соответствии с действующей методикой.
--	---	----------------------------	--	---	---	---

ПК 9

Знать: порядки оказания медицинской помощи детям, 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.	Тестовый контроль	Имеет фрагментарные знания о порядке оказания медицинской помощи детям, 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.	Имеет общие, но не структурированные знания о порядке оказания медицинской помощи детям, 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.	Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания о порядке оказания медицинской помощи детям, 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.	Имеет сформированные систематические знания о порядке оказания медицинской помощи детям, 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.
Уметь: назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания, назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания, назначать диетотерапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания.	Ситуационная и эпидемиологическая задачи	Частично умеет назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания, назначать 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 систематически умеет назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания, назначать 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 терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания, назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания, назначать диетотерапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания.	Сформированные навыки умения назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания, назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания, назначать диетотерапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания.

Знать: санитарно-гигиенические требования к устройству, организации и режиму работы детских инфекционных больниц, отделений, полных боксов, полубоксов и боксированных палат в детских больницах; осуществление специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей и подростков;	Тестовый контроль	Имеет фрагментарные знания о санитарно-гигиенических требованиях к устройству, организации и режиму работы детских инфекционных больниц, отделений, полных боксов, полубоксов и боксированных палат в детских больницах; осуществлении специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей и подростков;	Имеет общие, но не структурированные знания о санитарно-гигиенических требованиях к устройству, организации и режиму работы детских инфекционных больниц, отделений, полных боксов, полубоксов и боксированных палат в детских больницах; осуществлении специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей и подростков;	Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания о санитарно-гигиенических требованиях к устройству, организации и режиму работы детских инфекционных больниц, отделений, полных боксов, полубоксов и боксированных палат в детских больницах; осуществлении специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей и подростков;	Имеет сформированные систематические знания о санитарно-гигиенических требованиях к устройству, организации и режиму работы детских инфекционных больниц, отделений, полных боксов, полубоксов и боксированных палат в детских больницах; осуществлении специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей и подростков;
Уметь: участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической, профилактической и реабилитационной помощи детям, подросткам и взрослому населению с учетом социально-профессиональной и возрастно-половой структуры;	Ситуационная и эпидемиологическая задачи	Частично может участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической, профилактической и реабилитационной помощи детям, подросткам и взрослому населению с учетом социально-профессиональной и возрастно-половой структуры;	В целом успешно, но не систематически может участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической, профилактической и реабилитационной помощи детям, подросткам и взрослому населению с учетом социально-профессиональной и возрастно-половой структуры;	В целом успешно может участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической, профилактической и реабилитационной помощи детям, подросткам и взрослому населению с учетом социально-профессиональной и возрастно-половой структуры;	Сформированная способность участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической, профилактической и реабилитационной помощи детям, подросткам и взрослому населению с учетом социально-профессиональной и возрастно-половой структуры;

	Владеть: организационными и методическими приемами проведения активной иммунопрофилактики у детей; основами организации противоэпидемических мероприятий в детских дошкольных учреждениях, детских стационарах	Эпидемиологические задачи	Обладает фрагментарными организационными и методическими приемами проведения активной иммунопрофилактики у детей; основами организации противоэпидемических мероприятий в детских дошкольных учреждениях, детских стационарах	Обладает общим представлением, но не систематическими организационными и методическими приемами проведения активной иммунопрофилактики у детей; основами организации противоэпидемических мероприятий в детских дошкольных учреждениях, детских стационарах	В целом обладает устойчивыми организационными и методическими приемами проведения активной иммунопрофилактики у детей; основами организации противоэпидемических мероприятий в детских дошкольных учреждениях, детских стационарах	Успешно и систематически применяет развитые организационные и методические приемы проведения активной иммунопрофилактики у детей и организации противоэпидемических мероприятий в детских дошкольных учреждениях, детских стационарах
--	--	----------------------------------	--	--	---	--

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;
- контрольные работы;
- устные сообщения;
- индивидуальное собеседование;
- письменные ответы на вопросы.

Примеры оценочных средств:

1. МЕНИНГОКОКК ПРИ БАКТЕРИОСКОПИИ МАЗКА КРОВИ, (ЛИКВОРА) С ОКРАСКОЙ ПО ГРАММУ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ В ВИДЕ:

- а) красных Гр- палочек
- б) красных Гр+ палочек
- в) темно-синих Гр+диплококков
- г) **темно-синих Гр- диплококков**

2. КОНТАГИОЗНЫЙ ИНДЕКС ПРИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ РАВЕН:

- а) 1-5%
- б) **10-15%**
- в) 50-65%

3. ПОДЪЕМ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИЕЙ ОТМЕЧАЕТСЯ:

- а) в летний период
- б) **в зимне-весенний период**
- в) в осенний период

4. К ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЕ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ:

- а) назофарингит
- б) ларинготрахеит
- в) **менингит**
- г) иридоциклит

5. ПРИ ИТШ 1 СТЕПЕНИ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ:

- а) **нормальное или повышено**
- б) понижено

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».

- устные сообщения, темы докладов:

- 1) Неинфекционные заболевания печени. Дифференциальный диагноз
- 2) Надпеченочные желтухи, причины возникновения
- 3) Циррозы печени: клиника, дифференциальный диагноз, исходы
- 4) Острый рассеянный энцефаломиелит, как следствие инфекционных поражений ЦНС
- 5) PANDAS

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.

2 уровень – оценка умений

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

- решение и составление ситуационных задач;
- 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 умений и т.д.

Примеры оценочных средств:

Задача

Ребенок, 1 года 6 мес. После проведения первой ревакцинации от полиомиелита (вакцинация проводилась только оральной полиомиелитной вакциной) через 2 недели ребенок стал волочить при ходьбе правую ногу. Неврологический статус: отмечается снижение объема движений, тонуса и рефлекторной активности правой ноги. Нарушений чувствительности нет. Менингеальные знаки отрицательные. Кожные покровы физиологической окраски, без сыпи. Зев – спокоен. Дыхание проводится по всем полям, хрипов нет. Тоны сердца ритмичные, ясные. Печень и селезенка не увеличены. Физиологические отправления не нарушены. Анамнез жизни: перенесенных инфекционных заболеваний нет, неврологический анамнез не отягощен.

Вопросы:

1. О каком заболевании следует подумать?
2. Какова причина заболевания?

Задача

Ребенок, 2,5 года, заболел остро – повысилась температура тела до 39°C, отмечалась рвота 2 раза. В первый же день заболевания на ногах и ягодицах появилась геморрагическая сыпь звездчатой формы, различной интенсивности, размерами от 1-2 мм до 2 см, которая в динамике имела тенденцию к распространению на другие участки тела (туловище, руки и голову). Кожные покровы бледные, конечности холодные на ощупь, пульс 140 в минуту, слабого наполнения и напряжения. Ребенок в сознании, очень вялый. Менингеальные знаки отрицательные, очаговой неврологической симптоматики нет. Дыхание проводится по всем полям, хрипов нет. Частота дыхания – 32 в минуту. Тоны сердца ритмичные, приглушены. Живот мягкий, не вздут, участвует в акте дыхания. Печень выступает на 3 см из-под края

реберной дуги. Мочится редко.

Вопросы:

1. Сформулируйте клинический диагноз.
2. Какой антибиотик показан данному пациенту?
3. В чем заключается неотложная помощь этому ребенку?

Задача

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

1. Поставьте диагноз, укажите предположительную этиологию заболевания, назовите ведущий клинический синдром.
2. Какие терапевтические мероприятия следует провести больному?

Критерии оценки:

- «Отлично» (90-100 баллов) – четко сформулированная собственная позиция, сочетание научной аргументации с личным опытом, корректное использование научной терминологии, четкая логическая структура работы.
- «Хорошо» (80-89 баллов) – четко сформулированная собственная позиция, преобладание личной рефлексии над научной аргументацией (или наоборот), корректное использование научной терминологии, четкая логическая структура работы.
- «Удовлетворительно» (70-79 баллов) – неявно сформулированная собственная позиция, преобладание личной рефлексии над научной аргументацией (или наоборот), корректное использование научной терминологии, неявная логика работы.
- «Неудовлетворительно» (0-69 баллов) - неявно сформулированная собственная позиция, либо отсутствие таковой, либо высокая доля заимствований, полное отсутствие научной аргументации и терминологии, неявная логика работы.

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);
- задания на оценку последствий принятых решений;
- задания на оценку эффективности выполненных действий.

Примеры оценочных средств:

Задача

Ребенок 3 года 7 месяцев заболел остро: подъем температуры до 37,5 °С, недомогание, незначительное снижение аппетита. Симптоматика сохранялась в течение 2-х дней. При поступлении на 3-й день болезни отмечается гиперемия на щеках в виде следа от пощечины, микрополиадения шейных лимфоузлов, в зеве небольшая гиперемия без отека и наложений. Ребенок в сознании, менингеальных знаков, очаговой неврологической симптоматики нет. На следующий день на конечности распространилась обильная пятнисто-папулезная сыпь, единичные элементы отмечались на туловище, отсутствуя на ладонях и подошвах. Через 2 дня

сыпь на конечностях приобрела «сетчатый, кружавчатый» вид. Экзантема «цвела» в течение недели, исчезла бесследно. С 4-го дня болезни температура была нормальной.

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

Задача

Ребенок, 2,5 года, заболел остро – повысилась температура тела до 39°C, отмечалась рвота 2 раза. В первый же день заболевания на ногах и ягодицах появилась геморрагическая сыпь звездчатой формы, различной интенсивности, размерами от 1-2 мм до 2 см, которая в динамике имела тенденцию к распространению на другие участки тела (туловище, руки и голову). Кожные покровы бледные, конечности холодные на ощупь, пульс 140 в минуту, слабого наполнения и напряжения. Ребенок в сознании, очень вялый. Менингеальные знаки отрицательные, очаговой неврологической симптоматики нет. Дыхание проводится по всем полям, хрипов нет. Частота дыхания – 32 в минуту. Тоны сердца ритмичные, приглушены. Живот мягкий, не вздут, участвует в акте дыхания. Печень выступает на 3 см из-под края реберной дуги. Мочится редко.

1. Сформулируйте клинический диагноз.
2. Какой антибиотик показан данному пациенту?
3. В чем заключается неотложная помощь этому ребенку?

Критерии оценки по всем трем типам заданий:

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

«Хорошо» (80-89 баллов) – ответ верен, диагноз выставлен верно, 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 «Особенности инфекционных болезней у детей»: 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 «Особенности инфекционных болезней у детей» 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 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 «Социология», 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. Инфекционные болезни у детей [Электронный ресурс] : учебник / Учайкин В.Ф., Шамшева О.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431658.html	—	42 ЭБС КГМУ

7.2. Дополнительная учебная литература

№ пп.	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
1	1. Инфекционные болезни. Атлас [Электронный ресурс]: руководство / Учайкин В.Ф., Харламова Ф.С., Шамшева О.В., Полеско И.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010 http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970418109.html		ЭБС КГМУ
2	2. Инфекционные болезни : учебник / [Аликеева Г. К. и		ЭБС КГМУ

	др.] ; Под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 704 с.: ил. http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426715.html		
3	3. Медицинская паразитология и паразитарные болезни: учебное пособие / под ред. А. Б. Ходжаян, С. С. Козлова, М. В. Голубевой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 448 с. : ил. http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428221.html		ЭБС КГМУ
4	4. Вирусные болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / под ред. Н. Д. Ющука. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435847.html		ЭБС КГМУ

7.3. Периодическая печать

- Журнал «Инфекционные болезни»
- Журнал «Детские инфекции»
- Журнал «Эпидемиология и инфекционные болезни»
- Журнал «Практическая медицина»
- Журнал « Consillium medicum»
- Журнал «Гепатология»
- Журнал «Российский Журнал Гастроэнтерологии, Гепатологии и Колопроктологии»
- Журнал «ВИЧ-инфекция и иммуносупрессия»

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. Medline – медицинская реферативно-библиографическая база данных/система поиска. Система PubMed предоставляет доступ к Medline.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>

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

Требования к выполнению доклада. При подготовке к каждому 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 15 минут. Работы должны носить индивидуальный характер, в случае совпадения нескольких работ, преподаватель имеет право их аннулировать.

Для успешного освоения дисциплины необходимо:

- основное внимание уделять усвоению определений базовых понятий и категорий, обратить внимание на синдромы инфекционных заболеваний у детей, использовать их при диагностике;
- не ограничиваться использованием только лекций или учебника и использовать дополнительную литературу из рекомендованного списка и обязательно обращаться к материалам дистанционного курса на образовательном портале КГМУ;
- использовать профессиональную терминологию;
- при подготовке к практическим занятиям, в устных ответах, докладах и письменных работах выделять необходимую и достаточную информацию;
- соотносить полученные знания с имеющимися знаниями из других областей науки;
- для лучшего освоения материала по дисциплине, необходимо постоянно заниматься самостоятельной работой. Самостоятельная работа – это индивидуальная познавательная деятельность студента. Она должна быть направлена на формирование профессиональных 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;
- отработки пропущенных занятий и лекций проводятся в конце каждого семестра в указанные на сайте кафедры дни и часы в форме устного ответа.

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 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.
- Всё программное обеспечение имеет лицензию и своевременно обновляется.

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

1. Перечень помещений, необходимых для проведения аудиторных занятий по дисциплине.
 - стандартно оборудованная аудитория для проведения лекционных занятий,
 - кабинеты для проведения практических занятий,
2. Перечень оборудования, необходимого для проведения аудиторных занятий по дисциплине:
 - доски,
 - учебно-методическая литература
 - мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран),
 - ПК.

<i>Инфекционные болезни у детей</i>	<i>1. Учебно-методический кабинет 2. Лекционная аудитория 3. Учебные комнаты (№3 в РКИБ, №2 в ДИБ, №1 в 2ДГП) 4. Оснащение: ноутбук с мультимедиапроектором (1 шт); учебно-методические материалы; стендовый фонд (2 шт); компьютеры с мониторами (4 шт).</i>	<i>г. Казань, Пр.Победы, 83; Окольная, 10</i>
-------------------------------------	--	---