

**Министерство здравоохранения Российской Федерации
ИРКУТСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ – ФИЛИАЛ ФЕДЕРАЛЬНОГО
ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»**

УТВЕРЖДЕНО

Методическим советом ИГМАПО

«13» февраля 2020 г. протокол №1

Председатель совета

Заместитель директора

по учебной работе С.М. Горбачева



**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
ВЫПУСКНИКОВ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ
ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ
КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.19 Педиатрия**

Блок 3 «Государственная итоговая аттестация»

**Базовая часть – трудоемкость 3 зачетных единицы
(108 академических часов)**

Иркутск
2020

Организация-разработчик – ИГМАПО – филиал ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации (директор – профессор В.В. Шпрах).

Программа государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.19 «Педиатрия» – учебно-методическое пособие / Л.В. Брегель, Т.В. Бойко/ ИГМАПО – филиал ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России. – Иркутск: РИО ИГМАПО, 2020. – 24с

Учебно-методическое пособие разработано совместно с сотрудниками управления научно-методической и образовательной деятельности в соответствии с системой стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу.

Рецензенты:

Петрунько И.Л. д.м.н., профессор, зав.каф. медицинской экспертизы ИГМАПО

Ковальская Г.Н. д.ф.н., профессор, зав.каф. фармации ИГМАПО

ИГМАПО, 2020

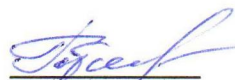
ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

программы государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.19 Педиатрия
(далее – программа ординатуры)

СОГЛАСОВАНА:

Заместитель директора
по учебной работе

(дата)



(подпись)

С.М. Горбачева

Декан терапевтического
факультета

(дата)

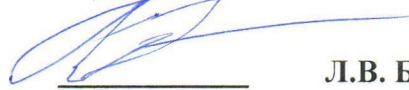


(подпись)

Ю.В. Баженова

Заведующая кафедрой
педиатрии

(дата)



(подпись)

Л.В. Брегель

ЛИСТ ОБНОВЛЕНИЙ И АКТУАЛИЗАЦИИ

[illegible]

СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

по разработке программы государственной итоговой аттестации
выпускников основной профессиональной образовательной программы
высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации
в ординатуре по специальности
31.08.19 Педиатрия

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Брегель Людмила Владимировна	д.м.н., проф.	зав. кафедрой	ИГМАПО- филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО
2.	Бойко Татьяна Васильевна	к.м.н, доц.	доцент	ИГМАПО- филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО
По методическим вопросам				
4.	Горбачева Светлана Михайловна	д.м.н., проф.	проректор по учебной работе	ИГМАПО- филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО
5.	Баженова Юлия Викторовна	к.м.н., доцент	декан терапевтического факультета	ИГМАПО- филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО

Программа ГИА по специальности 31.08.19 «Педиатрия» одобрена на заседании кафедры педиатрии 20.01.2016 г. протокол № 1.

Программа ГИА по специальности 31.08.19 «Педиатрия» одобрена на заседании кафедры педиатрии 18.01.2017 г. протокол № 1.

Программа ГИА по специальности 31.08.19 «Педиатрия» одобрена на заседании кафедры педиатрии 25.04.2018 г. протокол № 6.

Содержание

I. Общие положения

II. Требования к государственной итоговой аттестации

III. Государственная итоговая аттестация

IV. Критерии оценки ответа выпускника

V. Рекомендуемая литература

:

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Программа государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.19 «Педиатрия» разработана на основании:

– Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 02.03.2016) «Об образовании в Российской Федерации» (опубликован в издании «Собрание законодательства Российской Федерации», 2012, № 53, ст. 7598; 2013, № 19, ст. 2326; № 23, ст. 2878; № 27, ст. 3462; № 30, ст. 4036; № 48, ст. 6165; 2014, № 6, ст. 562, ст. 566; № 19, ст. 2289; № 22, ст. 2769; № 23, ст. 2933; № 26, ст. 3388; № 30, ст. 4217, ст. 4257, ст. 4263; 2015, № 1, ст. 42, ст. 53, ст. 72; № 14, ст. 2008; № 27, ст. 3951, ст. 3989; № 29, ст. 4339, ст. 4364; № 51, ст. 7241; 2016, № 1, ст. 8, ст. 9, ст. 24, ст. 78);

– Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. N 1060 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.19 Педиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 28 октября 2014 г., регистрационный N 34501);

– Приказа Минобрнауки России от 19.11.2013 № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры» (зарегистрировано в Минюсте России 28.01.2014 № 31136);

– Приказа Минобрнауки России от 18.03.2016 № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки» (зарегистрировано в Минюсте России 11.04.2016 № 41754);

– Устава Академии;

– локальных нормативных актов, регулирующих организацию и проведение государственной итоговой аттестации.

1.2. Государственная итоговая аттестация в структуре программы ординатуры

Государственная итоговая аттестация относится в полном объеме к базовой части программы – Блок 3. Государственная итоговая аттестация – и завершается присвоением квалификации врач- педиатр.

В Блок 3 «Государственная итоговая аттестация» входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Трудоемкость освоения программы государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.19 «Педиатрия» составляет 3 зачетных единицы, из них: 2 зачетных единицы приходятся на подготовку к государственному экзамену и 1 зачетная единица – государственные итоговые испытания в форме государственного экзамена.

II. ТРЕБОВАНИЯ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственная итоговая аттестация выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.19 «Педиатрия» должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-педиатра в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности.

Обучающиеся допускаются к государственной итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом программы ординатуры по специальности 31.08.19 «Педиатрия».

Обучающимся, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, выдается диплом об окончании ординатуры, подтверждающий получение высшего образования по программе ординатуры по специальности 31.08.19 «Педиатрия».

Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно» отчисляются из организации с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия или в других случаях,

перечень которых устанавливается организацией самостоятельно), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации.

III. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена, состоящего из двух этапов:

- 1) междисциплинарного тестирования;
- 2) устного собеседования по дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

Государственная итоговая аттестация включает оценку сформированности у обучающихся компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.19 «Педиатрия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации) путём оценки знаний, умений и владений в соответствии с содержанием программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.19 «Педиатрия» и характеризующих их готовность к выполнению профессиональных задач соответствующих квалификации – врач-педиатр.

Перечень компетенций, оцениваемых на государственной итоговой аттестации

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими **универсальными компетенциями** (далее – УК):

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать **профессиональными компетенциями** (далее – ПК):

- готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или)

распространения заболеваний у детей и подростков, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

- готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками (ПК-2);

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

- готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей и подростков (ПК-4);

- готовностью к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

- готовностью к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи (ПК-6);

- готовностью к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

- готовностью к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

- готовностью к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

- готовностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

- готовностью к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

- готовностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

I этап. Междисциплинарное тестирование

Междисциплинарное тестирование осуществляется по утвержденным материалам фонда оценочных средств, разработанных в соответствии с паспортом компетенций обучающихся по специальности 31.08.19 «Педиатрия» и размещенным в информационной системе организационного управления (далее – ИСОУ) ИГМАПО. Индивидуальное тестирование обучающегося включает 100 тестовых заданий. Процедура междисциплинарного тестирования осуществляется в компьютерных классах ИГМАПО.

Примеры контрольно-измерительных материалов, выявляющих результаты освоения выпускником программы ординатуры:

Инструкция: выберите правильный ответ по схеме:

- А. – если правильный ответ 1), 2), 3), 4)
- Б. - если правильный ответ 1), 3).
- В. – если правильный ответ 2), 4).
- Г. – если правильный ответ 4).

1. Показания для назначения диеты с пониженным количеством белка (низкобелковая диета):

- 1) Ревматизм с малой степенью активности процесса при затяжном течении болезни без нарушения кровообращения;
- 2) Ожоговая болезнь;
- 3) Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки в стадии обострения и нестойкой ремиссии;
- 4) Хронический гломерулонефрит с резко и умеренно выраженным нарушением азотовыделительной функции почек и выраженной и умеренно выраженной азотемией.
- 5) Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь;
- 6) Выраженное обострение хронического панкреатита;
- 7) Различные степени алиментарного ожирения.

Ответ: Г

2. Перечислите показания к применению стандартной диеты с механическим и химическим щажением (щадящая диета):

- 1) язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки в стадии обострения и нестойкой ремиссии;
- 2) гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь;
- 3) период выздоровления после острых инфекций;
- 3) выраженное обострение хронического панкреатита;
- 4) хронические заболевания кишечника с преобладанием синдрома раздраженного кишечника с преимущественными запорами.

Ответ: А

Инструкция: установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках. Для каждого буквенного

компонента левой колонки выберите пронумерованный элемент правой колонки. Каждый пронумерованный элемент правой колонки может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран совсем.

1. Дифференциальная диагностика болезни Крона и язвенного колита на основании анамнеза и клинических признаков:

Нозологические формы	Данные анамнеза и клинические признаки
А. Болезнь Крона (K50) Б. Язвенный колит (K51)	1) дизентериеподобное начало болезни - жидкий стул, значительное увеличение частоты стула, выраженный гемоколит, болевой синдром, связанный с дефекацией; 2) первое обращение в стационар инфекционного профиля; 3) манифестация заболевания абдоминальными болями; 4) первое обращение за помощью к хирургам для исключения острого живота; 5) пальпируемый абдоминальный инфильтрат (особенно – в правой подвздошной области); 6) примесь крови в стуле; 7) немотивированная потеря массы тела; 8) отставание в росте; 9) необъяснимое повышение температуры; 10) рецидивирующий стоматит; 11) необъяснимая анемия; 12) воспалительные изменения в анализах (СОЭ, СРБ); 13) аноректальные поражения 14) аппендэктомия в анамнезе; 15) суставной синдром; 16) кожные проявления (сыпи, узловатая эритема, васкулит); 17) поражение желчевыводящей системы (дисхолия, холангит, гепатоз, гепатит); 18) патология поджелудочной железы (реактивный панкреатит, острый панкреатит); 19) поражение почек (дизметаболическая нефропатия, цистит, уретрит, изолированная протеинурия); 20) поражение глаз (конъюнктивиты, увеиты); 21) поражение щитовидной железы (аутоиммунный тиреоидит); 23) триада Рейтера: суставной синдром, иридоциклит, цистит.

Ответ:

А: 3) – 23) ;

Б: 1), 2), 6) - 9), 11), 12), 15) – 23)

Инструкция: выберите один правильный ответ:

1. Индекс массы тела определяется как:

- 1) масса тела (кг) / площадь поверхности тела (кв.м).
- 2) масса тела (кг) / рост (м).

- 3) масса тела (кг) / рост (кв.м).
- 4) масса тела (кг) – рост (см).
- 5) масса тела (кг) + рост (см).

Ответ: 3)

2. Перечень заболеваний желудочно-кишечного тракта, при которых противопоказано назначение энтерального питания:

- 1) кишечная непроходимость;
- 2) болезнь Крона,
- 3) язвенный колит;
- 4) заболевания печени и желчных путей

Ответ: 1)

3. Какие показатели перцентилей при риске развития избыточной массы тела?

- 1) менее 5-го перцентиля;
- 2) от 5-го до 84-го перцентиля;
- 3) от 85-го до 94-го перцентиля;
- 4) выше 95-го перцентиля.

Ответ: 3)

Инструкция: выберите все правильные ответы - оценивается 1 баллом каждый правильный ответ. Максимальное количество баллов определяется разницей сумм правильных ответов и неправильных.

1. Указать причины МС, относящиеся к классу Р «Отдельные состояния, возникающие в перинатальный период»

- 1.врожденные пороки развития
- 2.задержка внутриутробного развития
- 3.острые респираторные заболевания
- 4.асфиксия
- 5.недоношенность
- 6.синдром дыхательных нарушений
- 7.сепсис
- 8.родовая травма
- 9.внутриутробные инфекции

Ответ: 2, 4, 5, 6, 8, 9

2. Порядок оказания медицинской помощи разрабатывается по отдельным ее видам, профилям, заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний) и включает в себя:

- 1) этапы оказания медицинской помощи;
- 2) правила организации деятельности медицинской организации (ее структурного подразделения, врача);
- 3) стандарт оснащения медицинской организации, ее структурных подразделений;
- 4) рекомендуемые штатные нормативы медицинской организации, ее

структурных подразделений;

5) медицинские услуги;

6) зарегистрированные лекарственные препараты в соответствии с инструкцией по применению

7) медицинские изделия, имплантируемые в организм человека;

8) компоненты крови;

9) виды лечебного питания, включая специализированные продукты лечебного питания;

Эталонный ответ: 1), 2), 3), 4)

II этап. Устное собеседование по дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников

Устное собеседование является одной из форм проведения государственного экзамена. Основой для устного собеседования являются экзаменационные билеты, включающие:

1. Контрольные вопросы, выявляющие теоретическую подготовку выпускника.

2. Контрольные задания, выявляющие практическую подготовку выпускника.

3. Ситуационная задача, выявляющая сформированность компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.19 «Педиатрия».

Перечень контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку выпускника:

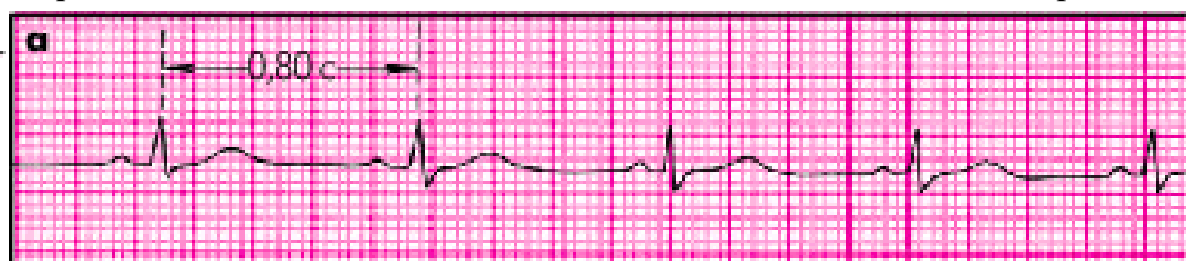
1. Основные задачи центров медицинской профилактики, центров здоровья, кабинетов здорового ребенка.
2. Антенатальная охрана плода.
3. Охрана и поддержка грудного вскармливания.
4. Характеристика медико-социальных проблем здоровья детей и подростков.
5. Цель и порядок проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних.
6. Порядок проведения комплексной оценки состояния здоровья несовершеннолетних.
7. Перинатальная смертность, ее структура, профилактика.
8. Младенческая смертность, ее структура, профилактика.
9. Менингококковая инфекция. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, основные принципы лечения.
10. Основные принципы лечения пациентов с сепсисом.

11. Основные принципы лечения пациентов с сердечной недостаточностью.
12. Миокардиты. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, основные принципы лечения.
13. Кардиомиопатии. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, основные принципы лечения.
14. Основные принципы лечения пациентов с бронхиальной астмой, астматическим статусом [status asthmaticus].
15. Основные принципы лечения пациентов с острыми пневмониями, острыми бронхолитами.
16. Синдром Кавасаки. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, основные принципы лечения.
17. Основные принципы диагностики, лечения пациентов с воспалительными полиартропатиями (артриты).
18. Основные принципы лечения новорожденных с геморрагической болезнью.
19. Панкреатит. Дифференциальная диагностика, основные принципы лечения.
20. Основные принципы охраны здоровья детей.
21. Основные принципы организации первичной медико-санитарной помощи детям.
22. Основные принципы организации специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям.
23. Основные принципы организации скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи детям.
24. Меры социальной поддержки семьям, имеющим детей.
25. Порядок проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
26. Критерии качества оказания медицинской помощи.
27. Дифференциальная диагностика и лечение гипогликемической комы.
28. Основные принципы лечения кардиогенного шока.
29. Организация медицинской реабилитации.
30. Противопоказания для санаторно-курортного лечения.

Перечень контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку выпускника:

1. Техника выполнения «тройного» маневра при обеспечении проходимости дыхательных путей.
2. Техника выполнения закрытого массажа сердца и дыхания по способу «рот в рот через приспособления».
3. Техника проведения закрытого массажа сердца у детей.
4. Ваши действия в случае «напряженного пневмоторакса».
5. Алгоритм противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции.

6. Методика расчета показателей естественного движения населения.
7. Методика расчета показателей здоровья детей.
8. Методика проведения и оценка антропометрического обследования.
9. Разработка мероприятий по профилактике ожирения.
10. Какие лабораторные исследования наиболее информативны для выявления скрытой бактериемии у детей раннего возраста при высокой лихорадке и отсутствии катаральных явлений и иных симптомов, указывающих на локализацию процесса или этиологию заболевания.
11. Алгоритм дифференциальной диагностики синкопальных состояний.
12. Алгоритм дифференциальной диагностики судорожного синдрома.
13. Алгоритм дифференциальной диагностики гемоколита.
14. Алгоритм дифференциальной диагностики абдоминального синдрома.
15. Алгоритм дифференциальной диагностики синдрома срыгиваний и рвоты.
16. Определите источник водителя ритма



17. У ребенка с ОАП диаметром 8 мм к 12 годам отмечено уменьшение шума, снижение толерантности к физической нагрузке. О чем это свидетельствует?
18. Назовите физиологическое соотношение артериального давления на руках и ногах.
19. У ребенка с симптомами сердечной недостаточности по левожелудочковому типу наблюдается брадикардия. Можно ли использовать сердечные гликозиды? Почему?
20. У ребенка имеются противопоказания для использования лекарственного препарата, входящего в стандарт медицинской помощи. Ваши действия.
21. В детской поликлинике нет возможности провести необходимые исследования в связи с отсутствием специалиста. Ваши действия.
22. При каких заболеваниях назначают специализированные диетические рационы?
23. Что необходимо предпринять на догоспитальном этапе при появлении первых признаков гипогликемии?
24. Основные принципы инфузионной терапии при наличии признаков шока при синдроме Уотерхауса-Фридериксена.
25. Алгоритм дифференциальной диагностики при наличии диареи на фоне абдоминального синдрома и повышении фекального кальпротектина.

26. Показания для назначения ингибиторов ФНО α . Техника введения.
27. В каких случаях возлагают на фельдшера, акушерку отдельные функции лечащего врача?
28. Методика проведения люмбальной пункции. Показания.
29. Определите условия проведения и основные принципы медицинской реабилитации при хронических заболеваниях м.в.с. вне обострения.
30. Критерии эффективности диспансерного наблюдения детей с хроническими заболеваниями.

Примеры ситуационных задач, выявляющих сформированность компетенций выпускника, регламентированных образовательной программой ординатуры:

1. Здоровый 6-месячный ребенок внезапно начал кричать. Температура нормальная. Живот напряжен. Стула нет. После ректального исследования на пальце кровь.

1) Поставьте предварительный диагноз.

2) Ваша дальнейшая тактика.

Ответ : 1) Инвагинация 2) УЗИ органов брюшной полости, наблюдение хирурга.

2. Девочка, 2 мес, находится на грудном вскармливании. Мама отмечает, что у ребенка каждый вечер возникает беспокойство, она сучит ножками, плачет, в животике слышно урчание, иногда после кормления бывают необильные срыгивания. Чаще всего данные симптомы продолжаются в течение 1,5-2 ч, но могут быть и 3-4 ч. Состояние улучшается после стула и отхождения газов. После приступа болей и беспокойства ребенок спокоен, улыбается, хорошо берет грудь и сосет, в весе прибавляет. При осмотре: состояние удовлетворительное, температура тела 36,7 °С, улыбается, спокойная, кожные покровы бледные, чистые. Зев и слизистая оболочка ротовой полости чистые. Сердечные тоны ясные ритмичные. Живот мягкий, безболезненный, по ходу кишечника определяется урчание. Стул был утром, кашицеобразный. Дизурии нет.

1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Определите тактику ведения.

Ответ: 1. Младенческие кишечные колики. 2. Из диеты матери исключить молочные продукты, включая сыр, сливочное масло, кефир, творог, йогурты. Фрукты и овощи использовать в запеченном виде. Перед каждым кормлением выкладывать ребенка на живот на 5-10 мин. Необходимо, чтобы ребенок при кормлении захватывал не только сосок, но и околососковую область. С этой же целью после кормления следует подержать ребенка вертикально в течение 10-15 мин, чтобы отошел воздух, попавший в желудок ребенка при кормлении. Назначить препараты на основе симетикона.

Примеры экзаменационных билетов для собеседования

Билет № 1

1. Характеристика медико-социальных проблем здоровья детей и подростков.
2. Какие лабораторные исследования наиболее информативны для выявления скрытой бактериемии у детей раннего возраста при высокой лихорадке и отсутствии катаральных явлений и иных симптомов, указывающих на локализацию процесса или этиологию заболевания.
3. Ситуационная задача.

Мальчик, возраст 5 месяцев, был направлен в больницу участковым педиатром по поводу одышки, периодического приступообразного кашля, плохой прибавки массы тела. Из анамнеза с 1 месяца жизни у ребенка отмечается приступообразный кашель, периодически «жирный» стул. При поступлении состояние очень тяжелое. Масса – 4600 г, длина – 55 см. Отмечается резко выраженная одышка с втяжением уступчивых мест грудной клетки. ЧД 68 в 1 мин. Кожные покровы бледные, сухие, цианоз носогубного треугольника. Подкожно-жировой слой развит очень слабо. Тоны сердца приглушены, ЧСС 148 в 1 мин. Перкуторно: над легкими звук с коробочным оттенком. Аускультативно: по всем легочным полям на фоне ослабленного дыхания выслушивается большое количество мелкопузырчатых хрипов. Живот увеличен в объеме, вздут, урчит при пальпации. Печень +3 см из-под края правой реберной дуги. Селезенка +1 см. Стул 6 раз в день, обильный, жирный. Общий анализ крови: Нb – 108 г/л, эр – $4,66 \times 10^{12}/л$, т. – $270 \times 10^9/л$, лейкоц. – $12,7 \times 10^9/л$, п/я – 11, с/я – 42, л. – 32, э – 5, м. – 10, СОЭ – 14 мм/час. Копрограмма: большое количество нейтрального жира. Хлориды пота – 68 ммоль/л. Рентгенограмма легких: отмечается повышенная прозрачность легочных полей, низкое стояние диафрагмы, усиление прикорневого легочного рисунка, определяются мелкие очаговые тени с нерезкими контурами, больше в области проекции правого легкого. Тень сердца не изменена. Легочные синусы свободны.

- 1) Сформулируйте диагноз.
 - 2) Определите группу здоровья
 - 3) Имеются ли показания для направления на МСЭ?
- Ответ: 1) Муковисцидоз; 2) 5 группа здоровья; 3) Да.

Билет № 2

1. Менингококковая инфекция. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, основные принципы лечения.
2. Алгоритм дифференциальной диагностики при наличии диареи на фоне абдоминального синдрома и повышении фекального кальпротектина.
3. Ситуационная задача.

У ребенка 1 года 10 месяцев врожденный артрогриппоз; ранний анамнез неизвестен; нервно-психическое развитие соответствует возрасту; резистентность нормальная; уровень основных функций соответствует возрасту.

К какой группе здоровья Вы отнесете этого ребенка?

Ответ: к 5 группе.

IV. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТВЕТА ВЫПУСКНИКА

4.1. Критерии оценки при междисциплинарном тестировании:

Отлично – правильных ответов 90-100%.

Хорошо – правильных ответов 80-89%.

Удовлетворительно - правильных ответов 70-79%.

Неудовлетворительно - правильных ответов 69% и менее.

4.2. Критерии оценки ответов обучающихся при собеседовании:

Характеристика ответа	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий сформированы, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному	Отлично
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким	Хорошо

Характеристика ответа	Оценка
к максимальному	
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки	Удовлетворительно
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя, возможно повышение качества выполнения учебных заданий	Неудовлетворительно

4.3. Критерии уровней подготовленности к решению профессиональных задач:

Уровень	Характеристика
Высокий (системный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с опорой на знания современных достижений медико-биологических и медицинских наук, демонстрируется понимание перспективности выполняемых действий во взаимосвязи с другими компетенциями
Средний (междисциплинарный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с использованием знаний не только специальных дисциплин, но и междисциплинарных научных областей. Затрудняется в прогнозировании своих действий при нетипичности профессиональной задачи

Уровень	Характеристика
Низкий (предметный)	Действие осуществляется по правилу или алгоритму (типичная профессиональная задача) без способности выпускника аргументировать его выбор и обосновывать научные основы выполняемого действия

V. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

Основная литература

- 1) Педиатрия [Электронный ресурс] : Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. А. Баранова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434093.html>
- 2) Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения [Электронный ресурс] / Цыбульский Э.К. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - (Библиотека врача-специалиста). URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434895.html>
- 3) Неонатология [Электронный ресурс] : Национальное руководство. Краткое издание / Под ред. Н.Н. Володина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970431597.html>
- 4) Неотложная помощь новорожденным на догоспитальном этапе [Электронный ресурс] : учебное пособие / С.М. Безроднова и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439616.html>
- 5) Руководство по антимикробной терапии в педиатрии [Электронный ресурс] / Р.Р. Кильдиярова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439364.html>
- 6) Алгоритмы расчета основных показателей деятельности медицинских организаций : метод. рекомендации [Электронный ресурс] / Е. П. Какорина [и др.] - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438800.html>
- 7) Клиническая вакцинология [Электронный ресурс] / О. В. Шамшева, В. Ф. Учайкин, Н. В. Медуницын - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434642.html>
- 8) Клинические рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434758.html>
- 9) Руководство участкового педиатра [Электронный ресурс] / под ред. Т.Г. Авдеевой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430545.html>
- 10) Диагностика и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний у детей [Электронный ресурс] : учебное пособие / Р.Х. Бегайдарова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970431139.html>

- 11) Оценка статуса питания ребенка в практике врача-педиатра [Электронный ресурс] / Ю.В. Ерпулёва, А.А. Корсунский - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437360.html>
- 12) Питание здорового ребенка [Электронный ресурс] : руководство / Кильдиярова Р.Р. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970435090.html>
- 13) Лабораторные и функциональные исследования в практике педиатра [Электронный ресурс] / Р.Р. Кильдиярова - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433911.html>
- 14) Кардиология детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозёрова, Л. В. Брегель - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428160.html>
- 15) Справочник врача-педиатра [Электронный ресурс] / Кильдиярова Р.Р., Колесникова М.Б. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427996.html>

Дополнительная литература

- 1) Педиатру на каждый день [Электронный ресурс] / Р. Р. Кильдиярова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428658.html>
- 2) Руководство по амбулаторно-поликлинической педиатрии [Электронный ресурс] / Под ред. А.А. Баранова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970410189.html>
- 3) Общий уход за детьми [Электронный ресурс] : учебное пособие / Запруднов А.М., Григорьев К.И. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970425886.html>
- 4) Сахарный диабет у детей и подростков [Электронный ресурс] : руководство / Дедов И.И., Кураева Т.Л., Петеркова В.А. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970426951.html>
- 5) "Смертность детского населения России [Электронный ресурс] / Баранов А.А., Альбицкий В.Ю. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2007. - (Серия "Социальная педиатрия"/ Вып. 1)." . URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN5982160571.html>
- 6) Гемолитическая болезнь плода и новорожденного : руководство [Электронный ресурс] / Савельева Г.М., Коноплянников А.Г., Курцер М.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970425633.html>

- 7) Детская нефрология. Синдромный подход. [Электронный ресурс] / Петросян Э.К. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970410295.html>
- 8) ДВС-синдром [Электронный ресурс] / Алексеева Л.А., Рагимов А.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970413418.html>
- 9) Детская гастроэнтерология [Электронный ресурс] / Авдеева Т.Г., Рябухин Ю.В., Парменова Л.П. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970417225.html>
- 10) Инфекция *Helicobacter pylori* у детей [Электронный ресурс] / Кориненко Е.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420409.html>
- 11) Реабилитация детей и подростков при различных заболеваниях [Электронный ресурс] / Под общей редакцией Т.Г. Авдеевой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/06-COS-2384.html>
- 12) Боль в животе и диспепсия у детей. Дифференциальная диагностика [Электронный ресурс] / Воротынцева Н.С., Михайлов М.В., Авдеева Т.Г., Воротынцев С.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970411124.html>
- 13) "Пропедевтика детских болезней [Электронный ресурс] : учебник / Юрьев В. В. и др.; под ред. В. В. Юрьева, М. М. Хомича. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012." URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970423882.html>
- 14) Брегель Л.В., Голенецкая Е.С., Позякина С.С. и др. Актуальные проблемы современной педиатрии: монография. Ч. 1. Ред. Л.В. Брегель. - Иркутск : РИО ИГИУВа, 2009. - 268 с.
- 15) Брегель Л.В., Субботин В.М., Голенецкая Е.С. и др. Актуальные проблемы современной педиатрии: монография. Ч.2. – Иркутск: РИО ИГИУВа, 2010. - 268 с.
- 16) Кондратьева Т.Г., Брегель Л.В. Системная красная волчанка у детей: пособие для врачей. - Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2011. –42с.
- 17) Позякина С.С., Голенецкая Е.С., Бойко Т.В., Боровикова А.О. Недоношенный ребенок. Диспансеризация и наблюдение на педиатрическом участке: пособие для врачей.- Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2012.- 44с.
- 18) Кондратьева Т.Г., Брегель Л.В. Артериальная гипертензия у детей и подростков: пособие для врачей. - Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2012. –65с.
- 19) Кондратьева, Л.В.Брегель. Ревматизм: пособие для врачей. - Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2013.-37с.
- 20) Голенецкая Е.С., Бойко Т.В., Позякина С.С. Диспансерное наблюдение детей с ВИЧ-инфекцией: пособие для врачей. - Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2013. –36с.

- 21) Голенецкая Е.С., Бойко Т.В., Позякина С.С. Медико-санитарное обеспечение детей в образовательных учреждениях: пособие для врачей. - Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2013. –52с
- 22) Позякина С.С., Голенецкая Е.С., Бойко Т.В. Диагностика нарушений развития и реабилитационные технологии у детей раннего возраста с поражениями центральной нервной системы: методические рекомендации.- Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2013.- 40с.
- 23) Еременко В.Г., Гвак Г.В., Толстикова Т.В., Петчинова О.Н. Судорожный синдром у детей: Методические рекомендации. - Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2013. – 32 с.
- 24) Бахарева Ю.А., Надирадзе З.З. Острая сердечная недостаточность в педиатрии: Методические рекомендации. - Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2013. – 30 с.
- 25) Толстикова Т.В., Гвак Г.В. Миокардиты у детей: Методические рекомендации. - Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2014. – 32 с.
- 26) Бойко Т.В., Позякина С.С., Голенецкая Е.С. Критерии и методы оценки качества и доступности медицинской помощи: методические рекомендации. - Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2015. - 34с.
- 27) Т.В. Бойко, С.С. Позякина, Е.С. Голенецкая. Диспансерное наблюдение детей с хроническими гастритами, гастродуоденитами, язвенной болезнью желудка и/или 12 перстной кишки, ассоциированными с *Helicobacter pylori*: методические рекомендации.- Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2016.- 28 с.
- 28) Брегель Л.В., Белозеров Ю.М., Иванов С.Н. Легочная гипертензия у детей - современные аспекты: учебное пособие для врачей. - Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2016. –95с.
- 29) Субботин В.М., Брегель Л.В., Гвак Г.В., Павленок К.Н., Меньшугин И.Н., Каня О.В. Современные подходы к диагностике и лечению сепсиса у детей: пособие для врачей. - Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2016. –40с.
- 30) Матюнова А.Е., Брегель Л.В. Особенности нормальной ЭКГ у детей.- Иркутск: РИО ИГМАПО, 2016. - 32 с.
- 31) Альбот В.В. Нефрогенные анемии у детей.- Иркутск: РИО ИГМАПО, 2016. - 22 с.