

**Оценочные средства для проведения аттестации
по практике «Учебная практика (практика по получению первичных профессиональных умений и навыков диагностического
профиля)»
для обучающихся 2024 года поступления
по образовательной программе 31.05.02 Педиатрия,
направленность (профиль) Педиатрия (специалитет),
форма обучения очная,
на 2026-2027 учебный год**

1. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации (ПА), позволяющие проверить сформированность у обучающихся предусмотренных программой практики знаний (з) / умений (у) / навыков (н) (ЗУН):

ОПК-1.1.1. Знает основы медицинской этики и деонтологии

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по практике
ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ОПК-1.1.1. Знает основы медицинской этики и деонтологии	з-1. Знает основные понятия о медицинской этике и деонтологии при заболеваниях детей и взрослых терапевтического и хирургического профиля

№	Раздел(ы), подразделы(ы) практики (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 2. Первичные профессиональные умения и навыки диагностического профиля у детей хирургического профиля. Модуль 3. Первичные профессиональные умения и	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие действия врача-педиатра хирургического профиля соответствуют принципам медицинской этики и деонтологии при	1) обеспечить приватность при осмотре (закрытая дверь, ширма) 2) представиться ребёнку и родителям, объяснить цель	нет	нет	да

	навыки диагностического профиля у взрослых терапевтического профиля. Модуль 4. Первичные профессиональные умения и навыки диагностического профиля у взрослых хирургического профиля		первичном осмотре ребёнка с острой хирургической патологией (например, подозрение на аппендицит): 1) обеспечить приватность при осмотре (закрытая дверь, ширма) 2) представиться ребёнку и родителям, объяснить цель осмотра 3) получить информированное согласие родителей на пальпацию живота 4) начинать осмотр с наиболее болезненной зоны для экономии времени 5) проводить осмотр, игнорируя плач и сопротивление ребёнка 6) сообщать родителям и ребёнку о предварительных выводах в уважительной форме	осмотра 3) получить информированное согласие родителей на пальпацию живота			
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Каковы действия врача-терапевта, если пациент с ВИЧ-инфекцией	сохранить врачебную тайну	нет	нет	да

			запрещает сообщать о диагнозе своей супруге, которая требует полной информации о его здоровье?				
--	--	--	--	--	--	--	--

ОПК-1.1.2. Знает основы законодательства в сфере здравоохранения, правовые аспекты деятельности, при решении задач профессиональной врачебной деятельности

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по практике
ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ОПК-1.1.2. Знает основы законодательства в сфере здравоохранения, правовые аспекты деятельности, при решении задач профессиональной врачебной деятельности	з-1. Знает основные нормативные акты и документы, регулирующие деятельность врача при заболеваниях детей и взрослых терапевтического и хирургического профиля

№	Раздел(ы), подразделы(ы) практики (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
2.	Модуль 1. Первичные профессиональные умения и навыки диагностического профиля у детей. Модуль 2. Первичные профессиональные умения и навыки диагностического профиля у детей хирургического профиля. Модуль 3. Первичные профессиональные умения и навыки диагностического	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие правовые действия обязан выполнить врач-педиатр при проведении диагностических процедур (забор крови, инструментальное обследование) ребёнку младше 15 лет:	1) оформить согласие в письменной форме в медицинской документации 2) проводить процедуру без согласия в экстренных ситуациях 3) получить информированное добровольное согласие родителей	нет	нет	да

	профиля у взрослых терапевтического профиля. Модуль 4. Первичные профессиональные умения и навыки диагностического профиля у взрослых хирургического профиля.		1) оформить согласие в письменной форме в медицинской документации 2) проводить процедуру без согласия в экстренных ситуациях 3) получить информированное добровольное согласие родителей (законных представителей) 4) получить согласие ребёнка независимо от возраста 5) получать согласие только у ребёнка старше 15 лет 6) игнорировать требования законодательства при неотложных состояниях	(законных представителей)			
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	В какой форме должно быть оформлено информированное добровольное согласие взрослого пациента на плановое хирургическое вмешательство?	письменная форма	нет	нет	да

ОПК-1.2.1. Умеет применять моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы при выполнении своих профессиональных обязанностей

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по практике
ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ОПК-1.2.1. Умеет применять моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы при выполнении своих профессиональных обязанностей	у-1. Умеет применять этические нормы и деонтологические принципы в деятельности врача при заболеваниях детей и взрослых терапевтического и хирургического профиля при заболеваниях детей и взрослых терапевтического и хирургического профиля

№	Раздел(ы), подразделы(ы) практики (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
3.	Модуль 2. Первичные профессиональные умения и навыки диагностического профиля у детей хирургического профиля. Модуль 3. Первичные профессиональные умения и навыки диагностического профиля у взрослых терапевтического профиля. Модуль 4. Первичные профессиональные умения и навыки диагностического профиля у взрослых хирургического профиля.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие действия врача-педиатра хирургического профиля соответствуют моральным и правовым нормам при подготовке к болезненной диагностической манипуляции (например, ректальному исследованию) у ребёнка: 1) обеспечить приватность и психологическую поддержку	1) обеспечить приватность и психологическую поддержку 2) получить информированное согласие родителей 3) объяснить цель и ход манипуляции	нет	нет	да

			2) получить информированное согласие родителей 3) объяснить цель и ход манипуляции 4) проводить манипуляцию без согласия в плановом порядке 5) использовать физическое удержание ребёнка без предупреждения 6) обсуждать результаты манипуляции в коридоре				
		2. Ситуационн ые задачи/кейсы	Вы – врач-терапевт. У пациента 55 лет выявлена неоперабельная злокачественная опухоль легкого. Сын пациента настаивает на том, чтобы не сообщать отцу диагноз, мотивируя это боязнью ухудшения его психологического состояния. Как вы поступите, руководствуясь этическими и правовыми нормами?	использовать тактичную форму	нет	нет	да

ОПК-1.3.1. Владеет методами и навыками решения стандартных задач профессиональной деятельности на основе этических норм, деонтологических принципов и правовых основ при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями), родственниками (законными представителями)

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по практике
ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ОПК-1.3.1. Владеет методами и навыками решения стандартных задач профессиональной деятельности на основе этических норм, деонтологических принципов и правовых основ при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями), родственниками (законными представителями)	н-1. Владеет навыками общения с пациентами и их родственниками (законными представителями), медицинскими работниками при заболеваниях детей и взрослых терапевтического и хирургического профиля

№	Раздел(ы), подразделы(ы) практики (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
4.	Модуль 2. Первичные профессиональные умения и навыки диагностического профиля у детей хирургического профиля. Модуль 3. Первичные профессиональные умения и навыки диагностического профиля у взрослых терапевтического профиля. Модуль 4. Первичные профессиональные умения и навыки диагностического	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие действия врача-педиатра хирургического профиля соответствуют этическим нормам и правовым основам при подготовке к диагностической манипуляции (например, ректальному исследованию) у ребёнка:	1) обеспечить приватность и психологическую поддержку (присутствие родителя) 2) получить информированное согласие родителей (законных представителей) 3) объяснить ребёнку и родителям цель и	нет	нет	да

	профиля у взрослых хирургического профиля.		1) обеспечить приватность и психологическую поддержку (присутствие родителя) 2) получить информированное согласие родителей (законных представителей) 3) объяснить ребёнку и родителям цель и ход манипуляции 4) проводить манипуляцию без согласия в плановом порядке 5) обсуждать результаты манипуляции в присутствии посторонних 6) игнорировать вопросы родителей для экономии времени	ход манипуляции			
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Вы – врач-терапевт. У пациента 45 лет выявлен ВИЧ. Он запрещает сообщать диагноз жене. Жена, являющаяся законным представителем (пациент	сообщить диагноз жене	нет	нет	да

			признан недееспособным), требует полной информации. Как вы поступите, соблюдая правовые и этические нормы?				
--	--	--	--	--	--	--	--

ОПК-4.1.1. Знает медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, диагностические инструментальные методы обследования, медицинские технологии применения специализированного оборудования и медицинских изделий для обследования пациента с целью установления диагноза

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по практике
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ОПК-4.1.1. Знает медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, диагностические инструментальные методы обследования, медицинские технологии применения специализированного оборудования и медицинских изделий для обследования пациента с целью установления диагноза	з-1. Знает инструментальные методы, методику применения специализированного оборудования и медицинских изделий для обследования с целью установления диагноза у детей и взрослых терапевтического и хирургического профиля

№	Раздел(ы), подразделы(ы) практики (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
5.	Модуль 1. Первичные профессиональные умения и навыки диагностического профиля у детей.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие медицинские изделия относятся к основному	1) термометр 2) стетоскоп 3) тонометр с детскими манжетами	нет	нет	да

	Модуль 2. Первичные профессиональные умения и навыки диагностического профиля у детей хирургического профиля. Модуль 3. Первичные профессиональные умения и навыки диагностического профиля у взрослых терапевтического профиля. Модуль 4. Первичные профессиональные умения и навыки диагностического профиля у взрослых хирургического профиля.		оборудованию для первичного диагностического обследования ребёнка (измерение физических параметров, общий осмотр) в соответствии с порядками оказания медицинской помощи: 1) термометр 2) стетоскоп 3) тонометр с детскими манжетами 4) электрокардиограф 5) ультразвуковой аппарат 6) лапароскоп				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Вы – педиатр. В приемное отделение поступил ребенок 5 лет с подозрением на перелом костей предплечья после падения. Какой метод инструментальной диагностики является методом выбора для подтверждения диагноза?	рентгенография	нет	нет	да

ОПК-4.2.1. Умеет применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, медицинские технологии применения специализированного оборудования и медицинских изделий, а также проводить обследования пациента с

целью установления диагноза

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по практике
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ОПК-4.2.1. Умеет применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, медицинские технологии применения специализированного оборудования и медицинских изделий, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	у-1. Умеет применять инструментальные методы, специализированное оборудование и медицинские изделия для обследования ребенка с целью установления диагноза у детей и взрослых терапевтического и хирургического профиля

№	Раздел(ы), подразделы(ы) практики (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
6.	Модуль 1. Первичные профессиональные умения и навыки диагностического профиля у детей. Модуль 2. Первичные профессиональные умения и навыки диагностического профиля у детей хирургического профиля. Модуль 3. Первичные профессиональные умения и навыки диагностического профиля у взрослых терапевтического профиля.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие медицинские изделия и технологии применяются при первичном осмотре ребёнка для оценки физического развития и основных функциональных показателей в соответствии с порядками оказания медицинской помощи:	1) ростомер 2) медицинские 3) тонометр с манжетой соответствующего размера	нет	нет	да

	Модуль 4. Первичные профессиональные умения и навыки диагностического профиля у взрослых хирургического профиля.		1) ростомер 2) медицинские 3) тонометр с манжетой соответствующего размера 4) электрокардиограф 5) ультразвуковой аппарат 6) лапароскоп				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Вы – педиатр, на приеме ребенок 6 лет с бронхиальной астмой. Для объективной оценки адекватности терапии необходимо провести функциональное исследование. Какое медицинское изделие используется для измерения пиковой скорости выдоха?	пикфлоуметр	нет	нет	да

ОПК-4.3.1. Владеет алгоритмом применения диагностических инструментальных методов обследования, медицинских технологий, специализированного оборудования и медицинских изделий для обследования пациента с целью установления диагноза

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по практике
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с	ОПК-4.3.1. Владеет алгоритмом применения диагностических инструментальных методов обследования, медицинских технологий, специализированного оборудования и медицинских изделий для обследования	н-1. Владеет навыками применения инструментальных методов обследования в педиатрии, специализированного оборудования и медицинских изделий с целью

целью установления диагноза	пациента с целью установления диагноза	установления диагноза у детей и взрослых терапевтического и хирургического профиля
-----------------------------	--	--

№	Раздел(ы), подразделы(ы) практики (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
7.	Модуль 1. Первичные профессиональные умения и навыки диагностического профиля у детей. Модуль 2. Первичные профессиональные умения и навыки диагностического профиля у детей хирургического профиля. Модуль 3. Первичные профессиональные умения и навыки диагностического профиля у взрослых терапевтического профиля. Модуль 4. Первичные профессиональные умения и навыки диагностического профиля у взрослых хирургического профиля.	1. Установите последовательность	Установите последовательность этапов проведения пульсоксиметрии у ребёнка: 1) выбрать датчик пульсоксиметра в соответствии с возрастом и весом ребёнка 2) объяснить ребёнку и родителям цель и ход процедуры, получить устное согласие 3) закрепить датчик на пальце руки или стопы 4) дождаться устойчивого сигнала и зафиксировать значения SpO ₂ и частоты пульса 5) внести результаты в медицинскую	2) объяснить ребёнку и родителям цель и ход процедуры, получить устное согласие 1) выбрать датчик пульсоксиметра в соответствии с возрастом и весом ребёнка 3) закрепить датчик на пальце руки или стопы 4) дождаться устойчивого сигнала и зафиксировать значения spo ₂ и частоты пульса 5) внести результаты в медицинскую документацию	нет	нет	да

			документацию				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Пациент 58 лет обратился с жалобами на давящие боли за грудиной при физической нагрузке, проходящие в покое. Врач-терапевт подозревает стабильную стенокардию. Какой метод инструментальной диагностики следует применить в первую очередь для объективизации ишемии миокарда? (Ответ дайте официальным сокращенным названием заглавными буквами)	ЭКГ	нет	нет	да

ПК-1.1.1. Знает правила и методику получения информации от детей и их родителей (законных представителей), методику сбора и оценки жалоб, данных об анамнезе заболевания и анамнезе жизни ребенка, методику первичного и повторного физикального осмотра детей, методику оценки самочувствия и состояния ребенка

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по практике
ПК-1. Способен обследовать детей с целью установления диагноза	ПК-1.1.1. Знает правила и методику получения информации от детей и их родителей (законных представителей), методику сбора и оценки жалоб, данных об анамнезе заболевания и анамнезе жизни ребенка, методику первичного и повторного физикального осмотра детей, методику оценки самочувствия и состояния ребенка	з-1. Знает методику сбора информации о жалобах, анамнезе жизни и заболевания, методику проведения физикального осмотра, алгоритм оценки самочувствия и состояния у детей, в т.ч. хирургического профиля

№	Раздел(ы), подразделы(ы) практики (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
8.	Модуль 2. Первичные профессиональные умения и навыки диагностического профиля у детей хирургического профиля. Модуль 3. Первичные профессиональные умения и навыки диагностического профиля у взрослых терапевтического профиля. Модуль 4. Первичные профессиональные умения и навыки диагностического профиля у взрослых хирургического профиля	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие правила и методики сбора информации и физикального осмотра должен соблюдать врач-педиатр хирургического профиля при первичном осмотре ребёнка с подозрением на острую хирургическую патологию (например, острый аппендицит): 1) оценивать самочувствие ребёнка по поведению (беспокойство, вынужденное положение) 2) проводить повторный осмотр через 2–4 часа для динамики симптомов 3) начинать сбор анамнеза с опроса родителей о последовательности симптомов	1) оценивать самочувствие ребёнка по поведению (беспокойство, вынужденное положение) 2) проводить повторный осмотр через 2–4 часа для динамики симптомов 3) начинать сбор анамнеза с опроса родителей о последовательности симптомов	нет	нет	да

			родителей о последовательности симптомов 4) проводить пальпацию живота, начиная с зоны максимальной болезненности 5) игнорировать жалобы ребёнка младше 3 лет 6) отказываться от физикального осмотра при плаче ребёнка				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Вы – педиатр, проходите практику в приемном отделении детской хирургии. Ребенок 6 лет поступил с жалобами на боли в животе. Мать сообщает, что боль началась около 12 часов назад в околопупочной области, затем сместилась в правую подвздошную область. Ребенок отказывается от еды, была однократная рвота. При осмотре: живот не вздут, при поверхностной пальпации болезненность в правой подвздошной области,	пальпация живота	нет	нет	да

			симптомы раздражения брюшины отрицательные. Какой метод физикального обследования показан для диагностики острого аппендицита?				
--	--	--	--	--	--	--	--

ПК-1.1.2. Знает этиологию и патогенез болезней и состояний у детей, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья, дифференциальную диагностику заболеваний, правила и методику постановки и обоснования клинического диагноза, а также диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по практике
ПК-1. Способен обследовать детей с целью установления диагноза	ПК-1.1.2. Знает этиологию и патогенез болезней и состояний у детей, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья, дифференциальную диагностику заболеваний, правила и методику постановки и обоснования клинического диагноза, а также диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	з-1. Знает этиологию и патогенез болезней и состояний, клиническую симптоматику синдромов у детей, в т.ч. хирургического профиля

№	Раздел(ы), подразделы(ы) практики (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
9.	Модуль 1. Первичные профессиональные умения и навыки диагностического профиля у детей.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие клинические симптомы и	1) лихорадка выше 38°C 2) кашель с гнойной мокротой	нет	нет	да

	Модуль 2. Первичные профессиональные умения и навыки диагностического профиля у детей хирургического профиля. Модуль 3. Первичные профессиональные умения и навыки диагностического профиля у взрослых терапевтического профиля. Модуль 4. Первичные профессиональные умения и навыки диагностического профиля у взрослых хирургического профиля.		диагностические критерии характерны для внебольничной пневмонии у взрослых пациентов терапевтического профиля: 1) лихорадка выше 38°C 2) кашель с гнойной мокротой 3) локальная крепитация при аускультации 4) брадипноэ 5) отсутствие изменений на рентгенограмме 6) нормальный уровень С-реактивного белка	3) локальная крепитация при аускультации			
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Какой симптом, связанный с изменением голоса характерен для острого стенозирующего ларингита (ложного крупа) у детей?	осиплость голоса	нет	нет	да

ПК-1.1.3. Знает методы лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний у детей, медицинские показания к их использованию

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по практике
ПК-1. Способен обследовать детей с целью установления	ПК-1.1.3. Знает методы лабораторной и инструментальной диагностики	3-1. Знает методы и особенности проведения лабораторной и инструментальной диагностики, медицинские показания к

диагноза	заболеваний у детей, медицинские показания к их использованию	их использованию при различных синдромах у детей, в т.ч. хирургического профиля
----------	---	---

№	Раздел(ы), подразделы(ы) практики (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
10.	Модуль 1. Первичные профессиональные умения и навыки диагностического профиля у детей. Модуль 2. Первичные профессиональные умения и навыки диагностического профиля у детей хирургического профиля.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие методы лабораторной и инструментальной диагностики являются основными для подтверждения инфекции мочевыводящих путей (пиелонефрита) у детей: 1) общий анализ мочи 2) посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам 3) ультразвуковое исследование почек и мочевого пузыря 4) общий анализ крови 5) электрокардиография 6) рентгенография грудной клетки	1) общий анализ мочи 2) посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам 3) ультразвуковое исследование почек и мочевого пузыря	нет	нет	да

		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Какой метод инструментальной диагностики является основным для подтверждения пилоростеноза у новорожденного? (Ответ дайте официальным сокращенным названием заглавными буквами)	УЗИ	нет	нет	да
--	--	---	---	-----	-----	-----	----

ПК-1.1.4. Знает клиническую картину болезней и состояний, требующих направления детей к врачам-специалистам, с учетом обследования и требований действующих клинических рекомендаций (протоколов лечения), порядков оказания медицинской помощи, стандартов оказания медицинской помощи и показания к госпитализации

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по практике
ПК-1. Способен обследовать детей с целью установления диагноза	ПК-1.1.4. Знает клиническую картину болезней и состояний, требующих направления детей к врачам-специалистам, с учетом обследования и требований действующих клинических рекомендаций (протоколов лечения), порядков оказания медицинской помощи, стандартов оказания медицинской помощи и показания к госпитализации	3-1. Знает симптомы и синдромы заболеваний у детей, показания консультации узких специалистов при различных заболеваниях у детей, в т.ч. хирургического профиля

№	Раздел(ы), подразделы(ы) практики (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА

11.	Модуль 2. Первичные профессиональные умения и навыки диагностического профиля у детей хирургического профиля.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие клинические симптомы и данные обследования являются показаниями для направления ребёнка с подозрением на острый аппендицит к хирургу и возможной госпитализации в соответствии с клиническими рекомендациями: 1) миграция боли в правую подвздошную область 2) локальная болезненность при пальпации в правой подвздошной области 3) положительные симптомы раздражения брюшины (Щёткина–Блюмберга) 1) миграция боли в правую подвздошную область 2) локальная болезненность при пальпации в правой подвздошной области 3) положительные симптомы раздражения брюшины (Щёткина–Блюмберга) 4) отсутствие лихорадки 5) нормальные показатели лейкоцитов в общем анализе крови 6) возможность проведения	1) миграция боли в правую подвздошную область 2) локальная болезненность при пальпации в правой подвздошной области 3) положительные симптомы раздражения брюшины (Щёткина–Блюмберга)	нет	нет	да
-----	---	---	--	---	-----	-----	----

			амбулаторного лечения без консультации хирурга				
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Какое заболевание следует заподозрить у новорожденного с рвотой «фонтаном» и пальпируемой «оливкой» в эпигастрии?	пилоростеноз	нет	нет	да

ПК-1.2.1. Умеет анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (законных представителей), проводить физикальный осмотр детей и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по практике
ПК-1. Способен обследовать детей с целью установления диагноза	ПК-1.2.1. Умеет анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (законных представителей), проводить физикальный осмотр детей и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста	у-1. Умеет оценивать полученную информацию, проводить физикальный осмотр и анализировать его результаты у детей, в т.ч. хирургического профиля

№	Раздел(ы), подразделы(ы) практики (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
12.	Модуль 2. Первичные профессиональные умения и навыки диагностического профиля у детей хирургического профиля.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. При осмотре взрослого пациента с жалобами на боли в грудной клетке	1) загрудинная боль, возникающая при физической нагрузке 2) иррадиация боли в левую руку, шею,	нет	нет	да

	Модуль 3. Первичные профессиональные умения и навыки диагностического профиля у взрослых терапевтического профиля. Модуль 4. Первичные профессиональные умения и навыки диагностического профиля у взрослых хирургического профиля.		получены следующие данные. Какие из них характерны для стенокардии напряжения: 1) загрудинная боль, возникающая при физической нагрузке 2) иррадиация боли в левую руку, шею, нижнюю челюсть 3) купирование боли нитроглицерином 4) усиление боли при глубоком вдохе 5) локальная болезненность при пальпации межреберий 6) отсутствие связи с физической активностью	нижнюю челюсть 3) купирование боли нитроглицерином			
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Вы – педиатр, проходите практику в приемном отделении. Ребенок 7 лет, жалобы на боли в животе. Со слов матери, боль началась 6 часов назад в околопупочной области, затем сместилась в правую подвздошную область. Ребенок отказывается от	острый аппендицит	нет	нет	да

			еды, была однократная рвота. При осмотре: живот не вздут, при поверхностной пальпации – болезненность в правой подвздошной области, симптом Щеткина-Блюмберга положительный. Какой диагноз наиболее вероятен?				
--	--	--	---	--	--	--	--

ПК-1.2.2. Умеет поставить и обосновать клинический диагноз, диагноз в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, а также проводить дифференциальную диагностику заболеваний

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по практике
ПК-1. Способен обследовать детей с целью установления диагноза	ПК-1.2.2. Умеет поставить и обосновать клинический диагноз, диагноз в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, а также проводить дифференциальную диагностику заболеваний	у-1. Умеет поставить и обосновать диагноз ребенку в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, у детей, в т.ч. хирургического профиля

№	Раздел(ы), подразделы(ы) практики (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
13.	Модуль 2. Первичные профессиональные умения и	1. Выбор нескольких	Выберите три верных ответа из шести.	1) лихорадка выше 38°C	нет	нет	да

	навыки диагностического профиля у детей хирургического профиля.	правильных ответов	Какие клинико-лабораторные и рентгенологические признаки позволяют установить диагноз «внебольничная пневмония» у взрослого пациента: 1) лихорадка выше 38°C 2) локальная крепитация при аускультации 3) инфильтративные изменения на рентгенограмме грудной клетки 4) брадикардия 5) нормальный уровень лейкоцитов 6) отсутствие кашля	2) локальная крепитация при аускультации 3) инфильтративные изменения на рентгенограмме грудной клетки			
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Вы – педиатр, работаете в приемном отделении. Ребенок 11 месяцев поступил с жалобами на приступы беспокойства, рвоту, задержку стула. Со слов матери, 2 часа назад отошел стул с примесью крови («малиновое желе»). При пальпации живота – небольшое болезненное	инвагинация кишечника	нет	нет	да

			образование в правом подреберье. Ваш клинический диагноз?				
--	--	--	---	--	--	--	--

ПК-1.2.3. Умеет обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования детей, а также интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования детей

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по практике
ПК-1. Способен обследовать детей с целью установления диагноза	ПК-1.2.3. Умеет обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования детей, а также интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования детей	у-1. Умеет обосновывать план лабораторного и инструментального обследования и оценивать его результаты у детей, в т.ч. хирургического профиля

№	Раздел(ы), подразделы(ы) практики (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
14.	Модуль 1. Первичные профессиональные умения и навыки диагностического профиля у детей. Модуль 2. Первичные профессиональные умения и навыки диагностического профиля у детей хирургического профиля.	1. Установите последовательность	Установите последовательность событий, приводящих к обоснованию объема лабораторного обследования и интерпретации результатов у ребёнка с подозрением на инфекцию мочевыводящих путей: 1) выполнение общего	2) выявление жалоб (лихорадка, боли при мочеиспускании) и физикальных данных 5) формирование предварительного диагноза и обоснование необходимости инструментального обследования 1) выполнение общего анализа мочи и посева	нет	нет	да

			анализа мочи и посева мочи на флору 2) выявление жалоб (лихорадка, боли при мочеиспускании) и физикальных данных 3) получение результатов: лейкоцитурия, бактериурия, рост патогенной флоры 4) назначение ультразвукового исследования почек 5) формирование предварительного диагноза и обоснование необходимости инструментального обследования	мочи на флору 3) получение результатов: лейкоцитурия, бактериурия, рост патогенной флоры 4) назначение ультразвукового исследования почек			
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Вы – педиатр, на приеме ребенок 3 лет. Мать жалуется на учащенное болезненное мочеиспускание, повышение температуры до 38,5°C. При осмотре: состояние средней тяжести, болезненность при пальпации в надлобковой области. Какое лабораторные	общий анализ мочи	нет	нет	да

			исследование необходимо назначить для подтверждения инфекции мочевыводящих путей?				
--	--	--	---	--	--	--	--

ПК-1.2.4. Умеет обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам, интерпретировать результаты осмотра детей врачами-специалистами, а также обосновать необходимость госпитализации

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по практике
ПК-1. Способен обследовать детей с целью установления диагноза	ПК-1.2.4. Умеет обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам, интерпретировать результаты осмотра детей врачами-специалистами, а также обосновать необходимость госпитализации	у-1. Умеет выявлять симптомы и синдромы заболеваний, требующие консультации узких специалистов при различных заболеваниях у детей, в т.ч. хирургического профиля

№	Раздел(ы), подразделы(ы) практики (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
15.	Модуль 2. Первичные профессиональные умения и навыки диагностического профиля у детей хирургического профиля.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие клинические ситуации являются показаниями для экстренной консультации детского хирурга и возможной госпитализации:	1) острая боль в животе с напряжением мышц передней брюшной стенки 2) внезапное беспокойство ребёнка с периодическими схваткообразными болями	нет	нет	да

			1) острая боль в животе с напряжением мышц передней брюшной стенки 2) внезапное беспокойство ребёнка с периодическими схваткообразными болями 3) невозможное, болезненное выпячивание в паховой области 4) безболезненное, мягкое увеличение паховых лимфоузлов 5) затруднение носового дыхания при ОРВИ 6) нормальные показатели общего анализа крови	3) невозможное, болезненное выпячивание в паховой области			
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Подросток 14 лет: внезапная боль в мошонке, яичко поднято, болезненно. Уролог выявил отсутствие кровотока на УЗИ. Какое решение необходимо принять врачу?	экстренная госпитализация	нет	нет	да

ПК-1.3.1. Владеет навыками получения информации от детей и их родителей (законных представителей), навыками сбора и оценки жалоб, данных об анамнезе заболевания и анамнезе жизни ребенка; навыками проведения физикального осмотра детей, навыками

оценки самочувствия и состояния ребенка, клинической картины болезней и состояний

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по практике
ПК-1. Способен обследовать детей с целью установления диагноза	ПК-1.3.1. Владеет навыками получения информации от детей и их родителей (законных представителей), навыками сбора и оценки жалоб, данных об анамнезе заболевания и анамнезе жизни ребенка; навыками проведения физикального осмотра детей, навыками оценки самочувствия и состояния ребенка, клинической картины болезней и состояний	н-1. Владеет навыками получения информации от детей и их родителей (законных представителей), методикой сбора жалоб, анамнеза, объективного осмотра детей, в т.ч. хирургического профиля

№	Раздел(ы), подразделы(ы) практики (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
16.	Модуль 2. Первичные профессиональные умения и навыки диагностического профиля у детей хирургического профиля. Модуль 3. Первичные профессиональные умения и навыки диагностического профиля у взрослых терапевтического профиля. Модуль 4. Первичные профессиональные умения и навыки диагностического профиля у взрослых хирургического профиля	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие элементы сбора анамнеза и физикального осмотра являются ключевыми для выявления клинической картины внебольничной пневмонии у взрослого пациента: 1) уточнить характер кашля и мокроты 2) оценить наличие лихорадки, озноба, одышки	1) уточнить характер кашля и мокроты 2) оценить наличие лихорадки, озноба, одышки 3) провести перкуссию и аускультацию лёгких (локальные хрипы, крепитация)	нет	нет	да

			3) провести перкуссию и аускультацию лёгких (локальные хрипы, крепитация) 4) игнорировать данные о хронических заболеваниях (сахарный диабет, ХОБЛ) 5) проводить осмотр только в положении лёжа 6) измерять сатурацию и частоту дыхания				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Вы – педиатр, на приеме ребенок 1 года. Со слов матери, в паховой области появилось выпячивание, которое ранее вправлялось, но сейчас не вправляется. Ребенок беспокоен, плачет, отказывается от еды, была рвота. При осмотре: в паховой области плотное, резко болезненное выпячивание, кожа над ним гиперемирована. Какое состояние диагностировано?	ущемление паховой грыжи	нет	нет	да

ПК-1.3.2. Владеет навыками постановки и обоснования клинического диагноза, диагноза в соответствии с действующей

Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, а также проведения дифференциальной диагностики заболеваний у детей

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по практике
ПК-1. Способен обследовать детей с целью установления диагноза	ПК-1.3.2. Владеет навыками постановки и обоснования клинического диагноза, диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, а также проведения дифференциальной диагностики заболеваний у детей	н-1. Владеет навыками постановки диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем у детей, в т.ч. хирургического профиля

№	Раздел(ы), подразделы(ы) практики (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
17.	Модуль 2. Первичные профессиональные умения и навыки диагностического профиля у детей хирургического профиля.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие клинические и диагностические критерии являются ключевыми для постановки диагноза «острый аппендицит» у ребёнка и его кодирования по МКБ-10: 1) миграция боли в правую подвздошную область 2) локальная	1) миграция боли в правую подвздошную область 2) локальная болезненность и напряжение мышц в правой подвздошной области 3) положительные симптомы раздражения брюшины (Щёткина–Блюмберга)	нет	нет	да

			болезненность и напряжение мышц в правой подвздошной области 3) положительные симптомы раздражения брюшины (Щёткина–Блюмберга) 4) безболезненное выпячивание в паховой области 5) отсутствие лейкоцитоза 6) нормальные показатели С-реактивного белка				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Вы – педиатр, работаете в приемном отделении детской хирургии. Ребенок 10 месяцев поступил с приступами беспокойства, рвотой, задержкой стула. Со слов матери, 2 часа назад отошел стул с примесью крови («малиновое желе»). При пальпации живота – опухолевидное образование в правом подреберье. Ваш предварительный диагноз?	инвагинация кишечника	нет	нет	да

ПК-1.3.3. Владеет навыками интерпретации результатов лабораторного и инструментального обследования детей, консультаций врачей-специалистов

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по практике
ПК-1. Способен обследовать детей с целью установления диагноза	ПК-1.3.3. Владеет навыками интерпретации результатов лабораторного и инструментального обследования детей, консультаций врачей-специалистов	н-1. Владеет навыками оценки лабораторного и инструментального обследования детей, в т.ч. хирургического профиля

№	Раздел(ы), подразделы(ы) практики (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
18.	Модуль 1. Первичные профессиональные умения и навыки диагностического профиля у детей. Модуль 2. Первичные профессиональные умения и навыки диагностического профиля у детей хирургического профиля.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие изменения в лабораторных и инструментальных результатах подтверждают диагноз «железодефицитная анемия» у ребёнка: 1) снижение гемоглобина и эритроцитов в общем анализе крови 2) снижение уровня сывороточного	1) снижение гемоглобина и эритроцитов в общем анализе крови 2) снижение уровня сывороточного ферритина 3) микроцитоз (снижение MCV)	нет	нет	да

			ферритина 3) микроцитоз (снижение MCV) 4) повышение уровня сывороточного железа 5) лейкоцитоз 6) нормальный уровень гемоглобина				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Вы – педиатр, проводите патронаж новорожденного 3 недель с обильной рвотой «фонтаном». Ребенок направлен на УЗИ желудка. В заключении: мышечный слой привратника 4,5 мм, пилорический канал 18 мм. Какой специалист должен осмотреть ребенка и решить вопрос о необходимости оперативного лечения?	хирург	нет	нет	да

ПК-1.3.4. Владеет навыками обоснования необходимости направления детей на консультацию к врачам-специалистам, интерпретации результатов осмотра детей врачами-специалистами, а также необходимости госпитализации

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по практике
ПК-1. Способен обследовать детей с целью установления диагноза	ПК-1.3.4. Владеет навыками обоснования необходимости направления детей на консультацию к врачам-специалистам, интерпретации результатов	н-1. Владеет навыками определения показаний для направления детей, в т.ч. хирургического профиля, на госпитализацию и проведения

	осмотра детей врачами-специалистами, а также необходимости госпитализации	дополнительных консультаций врачами-узкими специалистами
--	---	--

№	Раздел(ы), подразделы(ы) практики (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
19.	Модуль 2. Первичные профессиональные умения и навыки диагностического профиля у детей хирургического профиля.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие результаты осмотра детского хирурга и инструментального обследования при инвагинации кишечника у ребёнка раннего возраста служат показанием к экстренной госпитализации: 1) заключение хирурга: пальпируемое «колбасовидное» образование в брюшной полости 2) УЗИ органов брюшной полости: симптом «мишени» 3) обзорная рентгенография брюшной полости:	1) заключение хирурга: пальпируемое «колбасовидное» образование в брюшной полости 2) УЗИ органов брюшной полости: симптом «мишени» 3) обзорная рентгенография брюшной полости: признаки кишечной непроходимости	нет	нет	да

			признаки кишечной непроходимости 4) спокойное поведение ребёнка между приступами 5) нормальный стул (без примеси крови) 6) отсутствие рвоты				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Вы – педиатр, проходите практику в урологическом отделении. Подросток 14 лет с острой болью в мошонке. На УЗИ с доплерографией выявлено отсутствие кровотока в яичке. Какой предположительный диагноз?	перекрут яичка	нет	нет	да

2. Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации:

1. Показатели гемограммы, в т. ч. показатели лейкоцитарной формулы.
2. Методы определения гемоглобина. Клинико-диагностическое значение.
3. Методы подсчета эритроцитов. Клинико-диагностическое значение.
4. Расчет цветового показателя. Клинико-диагностическое значение.
5. Подсчет ретикулоцитов. Клинико-диагностическое значение.
6. Определение гематокрита. Клинико-диагностическое значение.
7. Методика определения осмотической резистентности эритроцитов. Клинико-диагностическое значение.
8. Методика подсчета лейкоцитов. Клинико-диагностическое значение.
9. Подсчет лейкоцитарной формулы. Клинико-диагностическое значение.

10. Проба Кумбса. Клинико-диагностическое значение.
11. Методы подсчета тромбоцитов. Клинико-диагностическое значение.
12. Длительность кровотечения по Дьюку. Клинико-диагностическое значение.
13. Скорость свертывания крови по Сухареву, Ли-Уайту. Клинико-диагностическое значение.
14. План лабораторного обследования при анемиях.
15. Клинико-лабораторные критерии железодефицитной анемии.
16. Клинико-лабораторные критерии В12-дефицитной анемии.
17. Клинико-лабораторные критерии апластической анемии.
18. Клинико-лабораторные критерии постгеморрагической анемии.
19. Лабораторные критерии диагностики гемолитических анемий с различными видами гемолиза.
20. Морфологические особенности эритроцитов при различных видах гемолитической анемии.
21. План лабораторного обследования для диагностики гемобластозов.
22. Клинико-лабораторные критерии острого лейкоза.
23. Лабораторные критерии хронических лимфопролиферативных заболеваний.
24. Лабораторные критерии хронических миелопролиферативных заболеваний.
25. Морфологическая характеристика бластных клеток.
26. Лабораторные критерии диагностики желтух.
27. Функциональные пробы печени. Клинико-диагностическое значение.
28. Нарушение пигментного обмена при желтухах.
29. Методы определения белковой функции печени. Клинико-диагностическое значение.
30. Лабораторные признаки холестатического синдрома.
31. Лабораторные признаки цитолитического синдрома при заболеваниях печени.
32. Лабораторные признаки синдрома гиперспленизма.
33. Лабораторные признаки синдрома печеночно-клеточной недостаточности.
34. План лабораторного обследования больного с патологией печени.
35. План лабораторного обследования больного с патологией кишечника.
36. Микроскопическое исследование мочевого осадка. Клинико-диагностическое значение.
37. Методы определения белка в моче. Клинико-диагностическое значение.
38. Методы определения сахара в моче. Клинико-диагностическое значение.
39. Пробы Нечипоренко, Амбюрге. Клинико-диагностическое значение.
40. Исследование кала. Клинико-диагностическое значение.
41. Электрокардиография, особенности проведения у детей. Клинико-диагностическое значение.

42. Суточное мониторирование артериального давления у детей, показания, противопоказания.
43. Суточное мониторирование артериального давления у детей, особенности проведения у детей. Клинико-диагностическое значение.
44. Холтеровское суточное мониторирование у детей, показания, противопоказания.
45. Холтеровское суточное мониторирование у детей, особенности проведения у детей. Клинико-диагностическое значение.
46. Бронходилатационные пробы, применяемые у детей, показания, противопоказания.
47. Бронходилатационные пробы, применяемые у детей, особенности проведения у детей.
48. Клинико-диагностическое значение.
49. Бронхопровокационные пробы, применяемые у детей, показания, противопоказания.
50. Бронхопровокационные пробы, применяемые у детей, особенности проведения у детей. Клинико-диагностическое значение.
51. Ультразвуковые методы диагностики в практике участкового врача-педиатра, диагностические возможности
52. Ультразвуковые методы диагностики в практике участкового врача-педиатра, показания, противопоказания.
53. Ультразвуковые методы диагностики в практике участкового врача-педиатра. Клинико-диагностическое значение.
54. Рентгенологические методы в практике участкового врача-педиатра, показания, противопоказания.
55. Рентгенологические методы в практике участкового врача-педиатра. Клинико-диагностическое значение.
56. Рентгенологические методы в практике участкового врача-педиатра. Диагностические возможности.
57. Компьютерная томография, показания, противопоказания. Клинико-диагностическое значение.
58. Мультиспиральная компьютерная томография, показания, противопоказания. Клинико-диагностическое значение.
59. Магнитно-резонансная томография, показания, противопоказания. Клинико-диагностическое значение.
60. Расспрос больного с заболеваниями системы дыхания. Осмотр и пальпация грудной клетки, перкуссия легких.
61. Аускультация физиологических дыхательных шумов. Возможные варианты дыхательных шумов. Патологические дыхательные шумы.
62. Бронхофония, ее ослабление и усиление. Шум трения плевры.
63. Исследование мокроты: количество, цвет, запах, консистенция, разделение на слои. Характер мокроты при различных заболеваниях легких.
64. Методика исследования функционального состояния легких. Спирометрия. Пневмотахометрия. Пикфлуометрия. Значение определения дыхательных объемов.
65. Методика исследования функционального состояния легких. Фибробронхоскопия. Бронхофония. Флюорография. Диагностическая значимость.
66. Методика компьютерной томографии легких. Магнитно-резонансной томографии. Интерпретация результатов. Диагностическая значимость.
67. Расспрос больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Специфика жалоб.
68. Основные жалобы больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (боль в области сердца, одышка, сердцебиение, перебои, кашель). Патогенез, диагностическое значение.

69. Осмотр и пальпация области сердца. Перкуссия границ сердца и сосудистого пучка.
70. Понятие об абсолютной и относительной сердечной тупости. Границы в норме и патологии. Диагностическое значение.
71. Аускультация сердца. Точки аускультации. Происхождение тонов сердца, их звучание в норме.
72. Патологические пульсации. Набухание шейных вен, отличие венозной и артериальной пульсации на шее. Диагностическое значение.
73. Патологические пульсации. Пульсация эпигастральной области. Причины возникновения их. Диагностическое значение.
74. Исследование пульса. Изменение характера пульса при различных патологических процессах.
75. Специфические изменения в ОАК, биохимическом анализе крови, коагулограмме. Диагностическая ценность.
76. Определение артериального давления по методу Короткова.
77. Понятие о нормальном, оптимальном, высоком нормальном, минимальном, максимальном, «случайном» и основном (базальном) давлении.
78. Понятие об ЭКГ как методе функциональной диагностики сердечно-сосудистой системы. Порядок анализа ЭКГ.
79. Методы функциональной диагностики сердечно-сосудистой системы. Холтер. ЭКГ. ЭхоКГ. Диагностическая ценность.
80. Методы функциональной диагностики сердечно-сосудистой системы. ЧПЭС. ВЭМ. Тредмил тест. Диагностическая ценность.
81. Методы функциональной диагностики сердечно-сосудистой системы. Сцинтиграфия, суточное мониторирование АД. Диагностическая ценность.
82. Расспрос больных с заболеваниями почек и мочевыводящих путей. Особенности жалоб и данных анамнеза.
83. Пальпация почек, мочевого пузыря и мочеточниковых точек. Определение симптома Пастернацкого. Диагностическая ценность.
84. Лабораторные методы исследования, применяемые при обследовании больных с заболеваниями почек и мочевыводящих путей.
85. Общий анализ мочи. Диагностическое значение цвета. pH, относительной плотности, протеинурии/ глюкозурии, уробилинурии.
86. Диагностическое значение микроскопии мочевого осадка.
87. Инструментальные методы исследования, применяемые при обследовании больных с заболеваниями почек и мочевыводящих путей.
88. Инструментальные методы исследования при обследовании больных с заболеваниями почек и мочевыводящих путей: УЗИ почек, мочевого пузыря и мочевыводящих путей. Диагностическая значимость.
89. Инструментальные методы исследования при обследовании больных с заболеваниями почек и мочевыводящих путей: урография, урофлуометрия, микционная цистурография. Диагностическая значимость.
90. Инструментальные методы исследования при обследовании больных с заболеваниями почек и мочевыводящих путей: КТ, МРТ мочевыводящей системы. Диагностическая значимость.
91. Особенности расспроса больных с заболеваниями системы пищеварения. Специфика жалоб.
92. Основные жалобы больных с заболеваниями желудочно-кишечного тракта (боль, тошнота, рвота, изжога). Патогенез. Диагностическое значение.
93. Синдром боли (его характеристика) и желудочной диспепсии при заболеваниях ЖКТ. Их особенность при язвенной болезни, гастритах, раке желудка. Принципы терапии.

94. Осмотр больных с патологией желудочно-кишечного тракта. Пальпация живота: методика пальпации желудка и различных отделов кишечника. Диагностическое значение.
95. Осмотр, пальпация, перкуссия при заболеваниях печени, селезёнки и желчевыводящих путей. Диагностическое значение.
96. Лабораторные методы исследования функции печени. Диагностическое значение. Лабораторные синдромы нарушения функции печени.
97. Лабораторные методы исследования функции поджелудочной железы. Диагностическое значение. Лабораторные синдромы нарушения функции поджелудочной железы.
98. Диагностическое значение определения билирубинемии, билирубинемии, уробилинурии.
99. Диагностическое значение определения АЛТ, АСТ, ЛДГ, ГГТ, ЩФ.
100. Методика рН-метрии, анализ желудочного содержимого. Диагностическая ценность.
101. Инструментальные методы исследования желудочно-кишечного тракта: ФГС, УЗИ, КТ, рентгенологические, эндоскопические. Диагностическое значение.
102. Дуоденальное зондирование. Методика. Диагностическое значение.
103. Инструментальные методы исследования желудочно-кишечного тракта: гастроскопия, ректороманоскопия, колоноскопия, ирригоскопия.
104. Инструментальные методы исследования печени (УЗИ печени и желчевыводящих путей, пункционная биопсия, лапароскопия, радиоизотопные исследования). Диагностическое значение.
105. Расспрос больных с эндокринологическими заболеваниями. Особенности жалоб и данных анамнеза.
106. Особенности осмотра больных с патологией эндокринных желез.
107. Пальпация щитовидной железы. Диагностическая ценность.
108. Гипотиреоз. Гипертиреоз. «Маски» синдрома». Диагностическая значимость.
109. Симптоматические артериальные гипертензии при эндокринных заболеваниях (тиреотоксикоз, болезнь и синдром Иценко-Кушинга, феохромоцитома, первичный альдостеронизм – синдром Кона). Диагностическая значимость.
110. Лабораторная диагностика СД. Определение уровня глюкозы в капиллярной и периферической крови. Интерпретация результатов. Диагностическая значимость.
111. Лабораторная диагностика СД. ПГТТ, гликированный гемоглобин. Особенности проведения исследований. Интерпретация результатов. Диагностическая значимость.
112. Лабораторные методы диагностики гипотиреоза, тиреотоксикоза. Диагностическая ценность.
113. Инструментальные методы исследования щитовидной железы: УЗИ, КТ, МРТ, радиоизотопное исследование. Диагностическая значимость.
114. Инструментальные методы исследования щитовидной железы: биопсия щитовидной железы. Показания к проведению исследования. Диагностическая значимость.

115. Инструментальные методы исследования поджелудочной железы: УЗИ, КТ, МРТ. Диагностическая значимость.
116. Расспрос больных с заболеваниями системы крови. Особенности жалоб и данных анамнеза. Особенности осмотра больного с заболеваниями системы крови.
117. Общий анализ крови. Диагностическое значение.
118. Нормальная лейкоцитарная формула и ее изменения при различных заболеваниях. Неспецифические воспалительные процессы легких, органов брюшной полости, аллергические состояния, инфекционные заболевания – инфекционный мононуклеоз, туберкулезный процесс, сепсис. Диагностическая ценность.
119. Инструментальные методы исследования системы крови: метод стеральной пункции. Техника проведения. Диагностическая значимость.
120. Инструментальные методы исследования системы крови: метод трепанобиопсии. Техника проведения. Диагностическая значимость.
121. Инструментальные методы исследования системы крови: рентгенологическое исследование, КТ, МРТ, проточная цитофлуометрия. Диагностическая значимость.
122. Инструментальные методы исследования системы крови: цитогенетическое исследование клеток костного мозга с использованием FISH. Диагностическая значимость.
123. Пальпация как метод исследования больного. Методика. Виды пальпации. Работы В.П. Образцова и Н.Д. Стражеско.
124. Перкуссия как метод исследования больного. Виды. Методика проведения.
125. Общие представления о рентгенологическом, эндоскопическом, радиоизотопном и ультразвуковом методах обследования. Диагностическая ценность.
126. Общие представления о КТ, МРТ. Диагностическая ценность.
127. Хирургическое отделение (структура, планировка, организация работы).
128. Санитарно-гигиенический режим хирургического отделения
129. Структура и организация приемно-диагностического отделения в хирургическом стационаре.
130. Подготовка больных для рентгенологического исследования желудка, толстой кишки.
131. Определение группы крови. Определение резус-фактора.
132. Профилактика ошибок при определении групповой и резус - принадлежности.
133. Пробы на совместимость переливаемой крови.
134. Пробы на индивидуальную совместимость крови.
135. Пробы на совместимость резус-фактора.
136. Определение годности крови.
137. Методика общеклинического обследования лимфатической системы.
138. Методика общеклинического обследования костной системы.
139. Методика общеклинического обследования суставной системы.

140. Методика общеклинического обследования периферических сосудов.
141. Методика общеклинического обследования пищеварительной системы
142. Методика обследования мочеполовой системы
143. Методика обследования дыхательной системы
144. Определение функционального состояния периферических сосудов.
145. Оценка лабораторных методов обследования
146. Рентгенологические методы в хирургии
147. Ультразвуковые методы в хирургии
148. Эндоскопические методы в хирургии
149. Радиоизотопные методы и магнитно-резонансная томография в хирургии
150. Интервенционные методы обследования в хирургии

3. Пример билета для промежуточной аттестации:

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Практика: Учебная практика (практика по получению первичных профессиональных умений и навыков диагностического профиля)
Специалитет по специальности 31.05.02 Педиатрия, направленность (профиль) Педиатрия
Учебный год: 2026 - 2027

Билет №1

1. Выберите три верных ответа из шести.

Какие изменения в лабораторных и инструментальных результатах подтверждают диагноз «железодефицитная анемия» у ребёнка:

- 1) снижение гемоглобина и эритроцитов в общем анализе крови
- 2) снижение уровня сывороточного ферритина
- 3) микроцитоз (снижение MCV)
- 4) повышение уровня сывороточного железа
- 5) лейкоцитоз
- 6) нормальный уровень гемоглобина

2. Вы – педиатр. В приемное отделение поступил ребенок 5 лет с подозрением на перелом костей предплечья после падения. Какой метод инструментальной диагностики является методом выбора для подтверждения диагноза?
3. Показатели гемограммы, в т. ч. показатели лейкоцитарной формулы.
4. Рентгенологические методы в практике участкового врача-педиатра, показания, противопоказания.
5. Мама с ребенком пришла на осмотр к врачу-педиатру, который выставил предварительный диагноз: «Функциональная диспепсия». Назначены лабораторные и инструментальные методы обследования.
Объясните маме правила подготовки к ультразвуковому исследованию брюшной полости.
В ходе обследования были получены следующие результаты.
Общий анализ крови: эритроциты $3,2 \times 10^{12}/л$, гемоглобин 103 г/л, цветной показатель 0,78, тромбоциты $240 \times 10^9/л$, лейкоциты $6,9 \times 10^9/л$, эозинофилы 1%, палочкоядерные 2%, сегментоядерные 35%, лимфоциты 58%, моноциты 4%, СОЭ 11 мм/час.
Общий анализ мочи: прозрачная, цвет – светло-желтый, реакция кислая, удельный вес 1008, белок – нет, желчные пигменты, уробилин – отр., лейкоциты – 3-4 в поле зрения, эритроциты – нет, цилиндры – нет.
Протеинограмма сыворотки крови: общий белок 50 г/л, альбумины – 40%, глобулины – 60%, коэффициент А/Г = 0,66.
Копрограмма: консистенция – кашицеобразная, цвет – желто-серый, слизь (+), нейтральный жир – (+++), лейкоциты – 1–3 в поле зрения, эритроциты – нет, простейшие, яйца глистов не обнаружены.
Холестерин сыворотки крови – 4,3 ммоль/л.
Электролиты сыворотки крови: K^+ – 4,7 ммоль/л, Na^+ – 145 ммоль/л.
Билирубин общий 11 мкмоль/л; АЛТ 23 Ед/л, АСТ 19 ЕД/л, сулемовая проба 1,8 Ед; тимоловая проба 2 Ед.
Диастаза мочи 64 ед.
Хлориды пота 120 ммоль/л.
УЗИ внутренних органов брюшной полости: увеличение размеров и диффузные ячеистого характера изменения структуры паренхимы поджелудочной железы.

Заведующий кафедрой детских болезней педиатрического факультета,
доктор медицинских наук, профессор

Н.В. Малюжинская

В полном объеме фонд оценочных средств по практике доступен в ЭИОС ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России.

Рассмотрено на заседании кафедры детских болезней педиатрического факультета, протокол от «28» мая 2026 г. №10.

Заведующий кафедрой детских болезней
педиатрического факультета, профессор, д.м.н.

Мал

Н.В. Малюжинская