

**Оценочные средства для проведения аттестации
по дисциплине «Неотложная помощь в педиатрии»
для обучающихся 2022 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 текущего контроля на занятиях (ТК), оценки самостоятельной работы обучающихся (СР), проведения промежуточной аттестации (ПА), позволяющие проверить сформированность у обучающихся предусмотренных программой дисциплины знаний (з) / умений (у) / навыков (н) (ЗУН):

ПК-1. Способен обследовать детей с целью установления диагноза

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
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 получения информации от детей и их родителей (законных представителей), методику сбора жалоб, анамнеза заболевания и жизни ребенка, методику первичного и повторного физикального осмотра детей, методику оценки самочувствия и состояния при неотложных состояниях у детей

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Неотложные состояния при нарушениях ритма сердца. Модуль 2. Неотложные состояния при сердечной недостаточности.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. При сборе анамнеза у ребенка с эклампсией на фоне гипертонического криза выберите три вопроса, которые следует	1) есть ли у ребенка заболевания почек (гломерулонефрит) 2) не было ли у ребенка судорог ранее 3) не повышалось ли артериальное давление	да	да	нет

	Модуль 3. Неотложные состояния при гипертонических кризах. Модуль 4. Неотложные состояния в перинатальной кардиологии. Модуль 5. Неотложные состояния в детской кардиоревматологии. Модуль 6. Неотложные состояния в кардиохирургии.		задать 1) есть ли у ребенка заболевания почек (гломерулонефрит) 2) не было ли у ребенка судорог ранее 3) не повышалось ли артериальное давление в последние дни 4) какой любимый предмет в школе 5) как зовут друга 6) какой любимый цвет	в последние дни			
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Мальчик 7 лет с жалобами на внезапно возникшее сердцебиение, головокружение. Частота сердечных сокращений 220 в минуту, пульс не сосчитать. При сборе анамнеза мать сообщает, что такие приступы уже были и внезапно прекращались. Какой вопрос о характере начала и окончания приступа является ключевым для диагностики пароксизмального характера тахикардии?	внезапное начало	да	нет	да

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 дисциплине
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 у детей, клиническую симптоматику синдромов при неотложных состояниях у детей

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
2.	Модуль 1. Неотложные состояния при нарушениях ритма сердца. Модуль 2. Неотложные состояния при сердечной недостаточности. Модуль 3. Неотложные состояния при гипертонических кризах. Модуль 4. Неотложные состояния в перинатальной кардиологии. Модуль 5. Неотложные состояния в детской кардиоревматологии. Модуль 6. Неотложные состояния в кардиохирургии.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Выберите три фактора, способствующих развитию фибрилляции желудочков у детей: 1) ишемия миокарда 2) электролитные нарушения (гипокалиемия, гипомагниемия) 3) удлинение интервала QT (врожденное или приобретенное) 4) брадикардия с частотой 60 в минуту 5) синусовая аритмия	1) ишемия миокарда 2) электролитные нарушения (гипокалиемия, гипомагниемия) 3) удлинение интервала QT (врожденное или приобретенное)	да	да	нет

			б) дыхательная аритмия				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Подросток 15 лет с ожирением, после длительной иммобилизации по поводу перелома ноги. Внезапно появилась одышка, боль в груди, кровохарканье. Какой патологический субстрат является непосредственной причиной этого состояния?	тромб	да	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 дисциплине
ПК-1. Способен обследовать детей с целью установления диагноза	ПК-1.1.3. Знает методы лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний у детей, медицинские показания к их использованию	з-1. Знает методы лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний у детей, медицинские показания к их использованию при неотложных состояниях у детей

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
3.	Модуль 1. Неотложные состояния при нарушениях ритма сердца. Модуль 2. Неотложные состояния при сердечной недостаточности. Модуль 3. Неотложные состояния при гипертонических кризах.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Выберите три электрокардиографических признака, характерных для различных степеней атриовентрикулярной блокады у детей: 1) удлинение интервала	1) удлинение интервала PQ более возрастной нормы (AV-блокада I степени) 2) периодическое выпадение комплекса QRS (AV-блокада II степени тип Мобитц I) 3) отсутствие связи между зубцами Р и	да	да	нет

	Модуль 4. Неотложные состояния в перинатальной кардиологии. Модуль 5. Неотложные состояния в детской кардиоревматологии. Модуль 6. Неотложные состояния в кардиохирургии.		PQ более возрастной нормы (AV-блокада I степени) 2) периодическое выпадение комплекса QRS (AV-блокада II степени тип Мобитц I) 3) отсутствие связи между зубцами Р и комплексами QRS (AV-блокада III степени) 4) укорочение интервала PQ 5) постоянное соотношение Р к QRS 1:1 6) наличие дельта-волны	комплексами QRS (AV-блокада III степени)			
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Девочка 14 лет с жалобами на головокружение, редкие эпизоды потери сознания. Заподозрен синдром слабости синусового узла. Какой метод суточного мониторирования наиболее информативен для выявления пауз ритма?	холтеровское мониторирование	да	нет	да

ПК-1.1.4. 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 дисциплине
ПК-1. Способен обследовать детей с целью установления диагноза	ПК-1.1.4. Клиническую картину болезней и состояний, требующих направления детей к врачам-специалистам, с учетом обследования и требований действующих	з-1. Знает симптомы и синдромы заболеваний у детей, показания консультации узких специалистов при неотложных состояниях у детей

	клинических рекомендаций (протоколов лечения), порядков оказания медицинской помощи, стандартов оказания медицинской помощи и показания к госпитализации	
--	--	--

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
4.	Модуль 1. Неотложные состояния при нарушениях ритма сердца. Модуль 2. Неотложные состояния при сердечной недостаточности. Модуль 3. Неотложные состояния при гипертонических кризах. Модуль 4. Неотложные состояния в перинатальной кардиологии. Модуль 5. Неотложные состояния в детской кардиоревматологии. Модуль 6. Неотложные состояния в кардиохирургии.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Выберите три показания для консультации кардиолога у ребенка с атриовентрикулярной блокадой: 1) синкопе (потеря сознания) в анамнезе 2) частота сердечных сокращений менее 50 в минуту у ребенка старшего возраста 3) наличие водителя ритма на электрокардиограмме 4) частота сердечных сокращений 80 в минуту при хорошем самочувствии 5) отсутствие жалоб при частоте сокращений 70 в минуту 6) единичные выпадающие сокращения на электрокардиограмме	1) синкопе (потеря сознания) в анамнезе 2) частота сердечных сокращений менее 50 в минуту у ребенка старшего возраста 3) наличие водителя ритма на электрокардиограмме	да	да	нет

		2. Ситуационные задачи/кейсы	Мальчик 7 лет с системной красной волчанкой, нарастающая одышка, тахикардия. Врач заподозрил тампонаду сердца. Какой метод инструментальной диагностики подтвердит наличие выпота?	эхокардиография	да	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 дисциплине
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 от детей и их родителей (законных представителей), проводить физикальный осмотр и анализировать его результаты при неотложных состояниях у детей

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
5.	Модуль 1. Неотложные состояния при нарушениях ритма сердца. Модуль 2. Неотложные состояния при сердечной недостаточности. Модуль 3. Неотложные состояния при гипертонических кризах.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. При сборе жалоб у ребенка с застойной сердечной недостаточностью выберите три характерных симптома:	1) одышка при физической нагрузке 2) отеки на ногах (у детей старшего возраста) 3) увеличение живота (асцит)	да	да	нет

	Модуль 4. Неотложные состояния в перинатальной кардиологии. Модуль 5. Неотложные состояния в детской кардиоревматологии. Модуль 6. Неотложные состояния в кардиохирургии.		1) одышка при физической нагрузке 2) отеки на ногах (у детей старшего возраста) 3) увеличение живота (асцит) 4) повышение аппетита 5) гиперактивность 6) розовый цвет кожи				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Мальчик 6 лет с острым миокардитом. Внезапно появилась резкая одышка, кашель с розовой пенистой мокротой, kloкочущее дыхание. При аускультации легких — влажные хрипы с обеих сторон. Какое осложнение развилось у ребенка?	отек легких	да	нет	да

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 дисциплине
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 диагноз в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, при неотложных состояниях у детей

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы),	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА

	формирующий(е) данный ЗУН						
6.	Модуль 1. Неотложные состояния при нарушениях ритма сердца. Модуль 2. Неотложные состояния при сердечной недостаточности. Модуль 3. Неотложные состояния при гипертонических кризах. Модуль 4. Неотложные состояния в перинатальной кардиологии. Модуль 5. Неотложные состояния в детской кардиоревматологии. Модуль 6. Неотложные состояния в кардиохирургии.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. При постановке диагноза тромбоэмболии легочной артерии у ребенка в соответствии с МКБ-10, в диагнозе должны быть отражены три следующих параметра: 1) уровень поражения (магистральные, долевые, сегментарные ветви) 2) острота состояния (острая, подострая, хроническая рецидивирующая) 3) наличие осложнений (инфаркт легкого, острое легочное сердце) 4) группа крови ребенка 5) результаты коагулограммы 6) уровень D-димера	1) уровень поражения (магистральные, долевые, сегментарные ветви) 2) острота состояния (острая, подострая, хроническая рецидивирующая) 3) наличие осложнений (инфаркт легкого, острое легочное сердце)	да	да	нет
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Девочка 10 лет с тампонадой сердца, на мониторе синусовая тахикардия, но пульс отсутствует. Какое состояние регистрируется в данном случае?	диссоциация	да	нет	да

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 дисциплине
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 детей и оценивать его результаты при неотложных состояниях у детей

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
7.	Модуль 1. Неотложные состояния при нарушениях ритма сердца. Модуль 2. Неотложные состояния при сердечной недостаточности. Модуль 3. Неотложные состояния при гипертонических кризах. Модуль 4. Неотложные состояния в перинатальной кардиологии. Модуль 5. Неотложные состояния в детской кардиоревматологии. Модуль 6. Неотложные состояния в кардиохирургии.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Выберите три метода, используемых для дифференциальной диагностики причин гипотензии у детей 1) эхокардиография (исключение кардиогенных причин) 2) измерение центрального венозного давления (оценка волемического статуса) 3) общий анализ крови и электролиты (исключение кровопотери, дегидратации) 4) магнитно-резонансная томография головного мозга 5) электроэнцефалография 6) ультразвуковое исследование щитовидной	1) эхокардиография (исключение кардиогенных причин) 2) измерение центрального венозного давления (оценка волемического статуса) 3) общий анализ крови и электролиты (исключение кровопотери, дегидратации)	да	да	нет

			железы				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Ребенок 10 лет после перенесенной вирусной инфекции жалуется на слабость и одышку. Какой лабораторный маркер наиболее специфичен для повреждения миокарда?	тропонин	да	нет	да

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 дисциплине
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, требующие консультации узких специалистов при неотложных состояниях у детей

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
8.	Модуль 1. Неотложные состояния при нарушениях ритма сердца. Модуль 2. Неотложные состояния при сердечной недостаточности. Модуль 3. Неотложные состояния при гипертонических кризах.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Выберите три характерных признака вазовагального обморока у детей: 1) возникает в душном помещении, при длительном стоянии 2) провоцируется страхом, болью, стрессом	1) возникает в душном помещении, при длительном стоянии 2) провоцируется страхом, болью, стрессом 3) кратковременная потеря сознания (несколько секунд)	да	да	нет

	Модуль 4. Неотложные состояния в перинатальной кардиологии. Модуль 5. Неотложные состояния в детской кардиоревматологии. Модуль 6. Неотложные состояния в кардиохирургии.		3) кратковременная потеря сознания (несколько секунд) 4) возникает при физической нагрузке 5) сопровождается судорогами 6) после обморока длительная спутанность сознания				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Ребенок 12 лет с гранулематозом с полиангиитом. Внезапно начал откашливать большое количество алой крови, появилась резкая одышка, артериальное давление упало. Какое осложнение развилось у пациента?	геморрагический шок	да	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 дисциплине
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,	н-1. Владеет навыками получения информации от детей и их родителей (законных представителей), методикой сбора жалоб, анамнеза, объективного осмотра детей при неотложных состояниях у детей

	клинической картины болезней и состояний	
--	--	--

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
9.	Модуль 1. Неотложные состояния при нарушениях ритма сердца. Модуль 2. Неотложные состояния при сердечной недостаточности. Модуль 3. Неотложные состояния при гипертонических кризах. Модуль 4. Неотложные состояния в перинатальной кардиологии. Модуль 5. Неотложные состояния в детской кардиоревматологии. Модуль 6. Неотложные состояния в кардиохирургии.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. При сборе анамнеза у ребенка с наджелудочковой тахикардией выберите три вопроса для уточнения триггеров: 1) возникают ли приступы сердцебиения внезапно и так же внезапно прекращаются 2) есть ли у ребенка синдром Вольфа-Паркинсона-Уайта 3) провоцируются ли приступы физической нагрузкой или стрессом 4) какой любимый цвет 5) какая любимая еда 6) сколько времени ребенок проводит в интернете	1) возникают ли приступы сердцебиения внезапно и так же внезапно прекращаются 2) есть ли у ребенка синдром Вольфа-Паркинсона-Уайта 3) провоцируются ли приступы физической нагрузкой или стрессом	да	да	нет
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Девочка 14 лет с системной красной волчанкой и перикардитом. Внезапно появились резкая	тампонада сердца	да	нет	да

			слабость, одышка, набухли шейные вены, артериальное давление упало до 70/30 мм ртутного столба, тоны сердца глухие. Какое осложнение развилось у пациентки?				
--	--	--	---	--	--	--	--

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 дисциплине
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, при неотложных состояниях у детей

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
10.	Модуль 1. Неотложные состояния при нарушениях ритма сердца. Модуль 2. Неотложные состояния при сердечной недостаточности. Модуль 3. Неотложные состояния при гипертонических кризах.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Выберите три лабораторных признака диссеминированного внутрисосудистого свертывания у детей: 1) тромбоцитопения	1) тромбоцитопения 2) удлинение протромбинового времени 3) повышение уровня D-димера	да	да	нет

	Модуль 4. Неотложные состояния в перинатальной кардиологии. Модуль 5. Неотложные состояния в детской кардиоревматологии. Модуль 6. Неотложные состояния в кардиохирургии.		2) удлинение протромбинового времени 3) повышение уровня D-димера 4) гиперфибриногенемия 5) снижение D-димера 6) тромбоцитоз				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Девочка 8 лет теряет сознание при испуге от громкого звука. На ЭКГ – низкоамплитудный двугорбый зубец Т. QTc = 510 мс. Какой тип синдрома удлиненного интервала QT можно предположить? (Ответ в виде одной цифры)	2	да	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 дисциплине
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 при неотложных состояниях у детей

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

11.	Модуль 1. Неотложные состояния при нарушениях ритма сердца. Модуль 2. Неотложные состояния при сердечной недостаточности. Модуль 3. Неотложные состояния при гипертонических кризах. Модуль 4. Неотложные состояния в перинатальной кардиологии. Модуль 5. Неотложные состояния в детской кардиоревматологии. Модуль 6. Неотложные состояния в кардиохирургии.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Выберите три метода, используемых для диагностики тетрады Фалло у детей: 1) эхокардиография (визуализация дефекта межжелудочковой перегородки и стеноза легочной артерии) 2) электрокардиограмма (признаки гипертрофии правого желудочка) 3) рентгенография грудной клетки («сердце-башмачок») 4) коронарография 5) вентрикулография 6) спирография	1) эхокардиография (визуализация дефекта межжелудочковой перегородки и стеноза легочной артерии) 2) электрокардиограмма (признаки гипертрофии правого желудочка) 3) рентгенография грудной клетки («сердце-башмачок»)	да	да	нет
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Девочка 16 лет с диагнозом болезнь Такаясу. Какой метод визуализации (магнитно-резонансная ангиография) используется для оценки состояния аорты и ее ветвей при болезни Такаясу у детей?	ангиография	да	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 дисциплине
ПК-1. Способен обследовать детей с целью	ПК-1.3.4 Владеет навыками обоснования	н-1. Владеет навыками определения показаний для

установления диагноза	необходимости направления детей на консультацию к врачам-специалистам, интерпретации результатов осмотра детей врачами-специалистами, а также необходимости госпитализации.	направления детей на госпитализацию и проведения дополнительных консультаций врачами-узкими специалистами при неотложных состояниях у детей
-----------------------	---	---

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
12.	Модуль 1. Неотложные состояния при нарушениях ритма сердца. Модуль 2. Неотложные состояния при сердечной недостаточности. Модуль 3. Неотложные состояния при гипертонических кризах. Модуль 4. Неотложные состояния в перинатальной кардиологии. Модуль 5. Неотложные состояния в детской кардиоревматологии. Модуль 6. Неотложные состояния в кардиохирургии.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Выберите три показания для экстренной консультации кардиолога у ребенка с желудочковой тахикардией: 1) нестабильная гемодинамика (гипотензия, потеря сознания) 2) наличие структурной патологии сердца (кардиомиопатия) 3) желудочковая тахикардия с частотой более 180 в минуту 4) единичные желудочковые экстрасистолы на электрокардиограмме 5) стабильная гемодинамика при редких экстрасистолах 6) отсутствие жалоб при	1) нестабильная гемодинамика (гипотензия, потеря сознания) 2) наличие структурной патологии сердца (кардиомиопатия) 3) желудочковая тахикардия с частотой более 180 в минуту	да	да	нет

			нормальной сократимости				
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Согласно Критериям ВОЗ по неотложной педиатрии (ЕТАТ), при определении гипоксемии для детей с признаками шока порог сатурации для начала кислородотерапии составляет менее 94%. Какой прибор используется для этой оценки?	пульсоксиметр	да	нет	да

ПК-2.1.1. Знает принципы лечения различных заболеваний у детей, основанные на основных международных и отечественных согласительных документах, методы медикаментозной и немедикаментозной терапии, лекарственные средства, механизм действия лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их применением, хирургические и терапевтические технологии, клинико-фармакологические подходы, современные схемы и режимы рациональной фармакотерапии различных заболеваний и состояний у детей, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, в том числе принципы назначения лечебного питания и правила ухода за больными

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-2. Способен назначать лечение детям и контролировать его эффективность и безопасность	ПК-2.1.1. Знает принципы лечения различных заболеваний у детей, основанные на основных международных и отечественных согласительных документах, методы медикаментозной и немедикаментозной терапии, лекарственные средства, механизм действия лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их применением, хирургические и терапевтические технологии, клинико-фармакологические подходы, современные схемы и режимы рациональной фармакотерапии различных	з-1. Знает алгоритмы лечения, включая особенности диеты, медикаментозной терапии с учетом инструкции к лекарственным препаратам, применяемым для терапии неотложных состояний у детей, с учетом нормативных актов

	заболеваний и состояний у детей, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, в том числе принципы назначения лечебного питания и правила ухода за больными	
--	---	--

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
13.	Модуль 1. Неотложные состояния при нарушениях ритма сердца. Модуль 2. Неотложные состояния при сердечной недостаточности. Модуль 3. Неотложные состояния при гипертонических кризах. Модуль 4. Неотложные состояния в перинатальной кардиологии. Модуль 5. Неотложные состояния в детской кардиоревматологии. Модуль 6. Неотложные состояния в кардиохирургии.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие показания для выполнения грудной левосторонней симпатической денервации сердца у симптомных пациентов с СУИQT указаны в клинических рекомендациях? 1) прием β -адреноблокаторов неэффективен, плохо переносится либо имеются противопоказания 2) противопоказана ИКД-терапия или имеется отказ пациента 3) пациенты с имплантированным ИКД на фоне приема β -	1) прием β -адреноблокаторов неэффективен, плохо переносится либо имеются противопоказания 2) противопоказана ИКД-терапия или имеется отказ пациента 3) пациенты с имплантированным ИКД на фоне приема β -блокаторов продолжают испытывать множественные шоки ИКД	да	да	нет

			блокаторов продолжают испытывать множественные шоки ИКД 4) в качестве рутинной терапии первой линии всем пациентам с СУИQT 5) при первом синкопе у пациента без попытки назначения β -блокаторов 6) при бессимптомном носительстве мутации с QTc < 480 мс				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Мальчик 5 лет с наджелудочковой тахикардией, частота сердечных сокращений 220 в минуту, артериальное давление 80/50 мм рт.ст., сознание сохранено. Выберите препарат первой линии для внутривенного введения.	аденозин	да	нет	да

ПК-2.1.2. Знает методологию оценки клинической эффективности и безопасности лекарственных средств и других фармакотерапевтических технологий, немедикаментозной терапии, используемых для лечения и профилактики заболеваний у детей

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-2. Способен назначать лечение детям и контролировать его эффективность и безопасность	ПК-2.1.2. Знает методологию оценки клинической эффективности и безопасности лекарственных средств и других фармакотерапевтических технологий, немедикаментозной терапии, используемых для лечения и профилактики заболеваний у детей	з-1. Знает подходы к оценке клинической эффективности и безопасности лекарственных средств, применяемых при терапии неотложных состояниях у детей

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
14.	Модуль 1. Неотложные состояния при нарушениях ритма сердца. Модуль 2. Неотложные состояния при сердечной недостаточности. Модуль 3. Неотложные состояния при гипертонических кризах. Модуль 4. Неотложные состояния в перинатальной кардиологии. Модуль 5. Неотложные состояния в детской кардиоревматологии. Модуль 6. Неотложные состояния в кардиохирургии.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Наиболее частым побочным эффектом амиодарона при внутривенном введении у ребенка с желудочковой тахикардией является: 1) артериальная гипотензия 2) брадикардия 3) флебит в месте введения	1) артериальная гипотензия 2) брадикардия 3) флебит в месте введения	да	да	нет
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Девочка 12 лет с застойной сердечной недостаточностью принимает спиронолактон в дозе 3 мг на килограмм в сутки. При плановом обследовании уровень калия в плазме составил 6,2 ммоль на литр. Укажите нежелательное явление.	гиперкалиемия	да	нет	да

ПК-2.2.1. Умеет составлять план лечения, назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию различных заболеваний и состояний

ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, в том числе организовывать и осуществлять уход за больными

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-2. Способен назначать лечение детям и контролировать его эффективность и безопасность	ПК-2.2.1. Умеет составлять план лечения, назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию различных заболеваний и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, в том числе организовывать и осуществлять уход за больными	у-1. Умеет разрабатывать алгоритм лечения детей с различной патологией, согласно нормативной документации при неотложных состояниях у детей

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
15.	Модуль 1. Неотложные состояния при нарушениях ритма сердца. Модуль 2. Неотложные состояния при сердечной недостаточности. Модуль 3. Неотложные состояния при гипертонических кризах. Модуль 4. Неотложные состояния в перинатальной кардиологии.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. При тампонаде сердца у ребенка экстренная помощь включает 1) перикардиоцентез под ультразвуковым контролем 2) внутривенное введение адреналина при гипотензии 3) инфузию кристаллоидов 10-20 мл/кг для	1) перикардиоцентез под ультразвуковым контролем 2) внутривенное введение адреналина при гипотензии 3) инфузию кристаллоидов 10-20 мл/кг для поддержания преднагрузки	да	да	нет

	Модуль 5. Неотложные состояния в детской кардиоревматологии. Модуль 6. Неотложные состояния в кардиохирургии.		поддержания преднагрузки 4) введение гепарина 100 ед/кг внутривенно 5) тромболизис стрептокиназой 6) наложение пневмоперикарда				
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	При тампонаде сердца у ребенка после перикардиоцентеза для предотвращения повторного накопления жидкости при злокачественном перикардите вводится	преднизолон	да	нет	да

ПК-2.2.2. Умеет оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, с явными признаками угрозы жизни пациента, в том числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-2. Способен назначать лечение детям и контролировать его эффективность и безопасность	ПК-2.2.2. Умеет оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, с явными признаками угрозы жизни пациента, в том числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи	у-1. Умеет оказывать неотложную врачебную помощь при возникновении острых состояний у детей согласно нормативной документации при неотложных состояниях у детей

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
16.	Модуль 1. Неотложные состояния при нарушениях ритма сердца. Модуль 2. Неотложные состояния при сердечной недостаточности. Модуль 3. Неотложные состояния при гипертонических кризах. Модуль 4. Неотложные состояния в перинатальной кардиологии. Модуль 5. Неотложные состояния в детской кардиоревматологии. Модуль 6. Неотложные состояния в кардиохирургии.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Нормативными документами регламентировано, что при брадикардии у новорожденного с частотой сердечных сокращений менее 60 в минуту и гипотензией первым этапом является: 1) обеспечение проходимости дыхательных путей и масочная вентиляция 100 процентов кислорода 2) непрямой массаж сердца при отсутствии увеличения частоты сердечных сокращений через 30 секунд вентиляции 3) внутривенное введение адреналина при неэффективности вентиляции и массажа сердца 4) немедленная трансвенозная электрокардиостимуляция 5) внутривенное введение	1) обеспечение проходимости дыхательных путей и масочная вентиляция 100 процентов кислорода 2) непрямой массаж сердца при отсутствии увеличения частоты сердечных сокращений через 30 секунд вентиляции 3) внутривенное введение адреналина при неэффективности вентиляции и массажа сердца	да	да	нет

			атропина в дозе 0,02 мг на килограмм как первый шаг б) внутрисердечное введение адреналина				
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Какой метод экстренной помощи при брадикардии у новорожденного должен быть выполнен первым по алгоритму, если частота сердечных сокращений менее 60 в минуту, несмотря на адекватную вентиляцию?	массаж	да	нет	да

ПК-2.2.3. Умеет анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка, оценивать эффективность и безопасность лекарственных средств и других фармакотерапевтических технологий, немедикаментозной терапии, используемых у детей при различных заболеваниях и состояниях

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-2. Способен назначать лечение детям и контролировать его эффективность и безопасность	ПК-2.2.3. Умеет анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка, оценивать эффективность и безопасность лекарственных средств и других фармакотерапевтических технологий, немедикаментозной терапии, используемых у детей при различных заболеваниях и состояниях	у-1. Умеет оценивать эффективность назначения лекарственных препаратов неотложных состояниях у детей

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

17.	Модуль 1. Неотложные состояния при нарушениях ритма сердца. Модуль 2. Неотложные состояния при сердечной недостаточности. Модуль 3. Неотложные состояния при гипертонических кризах. Модуль 4. Неотложные состояния в перинатальной кардиологии. Модуль 5. Неотложные состояния в детской кардиоревматологии. Модуль 6. Неотложные состояния в кардиохирургии.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. При лечении кардиогенного шока добутамином контроль безопасности включает оценку: 1) частоты возникновения желудочковых аритмий 2) уровня калия в плазме каждые 6 часов 3) артериального давления на фоне титрования дозы 4) цвета кожных покровов 5) диуреза каждый час 6) уровня глюкозы в крови	1) частоты возникновения желудочковых аритмий 2) уровня калия в плазме каждые 6 часов 4) цвета кожных покровов	да	да	нет
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Какой клинический признак свидетельствует о передозировке пропранолола у ребенка с одышно-цианотическим приступом?	брадикардия	да	нет	да

ПК-2.3.1. Владеет навыками назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии различных заболеваний и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, а также навыками организации и осуществления ухода за больными

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-2. Способен назначать лечение детям и контролировать его эффективность и безопасность	ПК-2.3.1. Владеет навыками назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии различных заболеваний и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими	н-1. Владеет навыками составления тактики ведения детей в соответствии с нормативными актами неотложных состояниях у детей

	рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, а также навыками организации и осуществления уход за больными	
--	---	--

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
18.	Модуль 1. Неотложные состояния при нарушениях ритма сердца. Модуль 2. Неотложные состояния при сердечной недостаточности. Модуль 3. Неотложные состояния при гипертонических кризах. Модуль 4. Неотложные состояния в перинатальной кардиологии. Модуль 5. Неотложные состояния в детской кардиоревматологии. Модуль 6. Неотложные состояния в кардиохирургии.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. При тромбоэмболии легочной артерии у ребенка с гемодинамической нестабильностью показано: 1) тромболизис (альтеплаза 0,5 мг/кг внутривенно за 1 час) 2) внутривенное введение нефракционированного гепарина 75-100 ед/кг болюсно 3) инотропная поддержка добутамином 4) внутривенное введение викасола 5) наложение жгута на конечности 6) пероральная антикоагуляция варфарином без парентерального этапа	1) тромболизис (альтеплаза 0,5 мг/кг внутривенно за 1 час) 2) внутривенное введение нефракционированного гепарина 75-100 ед/кг болюсно 3) инотропная поддержка добутамином	да	да	нет

		2. Вопросы с развёрнутым ответом	При диссеминированном внутрисосудистом свертывании у ребенка с тромботическим фенотипом (преобладание тромбозов) без кровотечения используется этот препарат	гепарин	да	нет	да
--	--	---	--	---------	----	-----	----

ПК-2.3.2. Владеет навыками оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента, в том числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-2. Способен назначать лечение детям и контролировать его эффективность и безопасность	ПК-2.3.2. Владеет навыками оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента, в том числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи	н-1. Владеет навыками оказания врачебной помощи при возникновении неотложных состояний у детей неотложных состояниях

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

19.	Модуль 1. Неотложные состояния при нарушениях ритма сердца. Модуль 2. Неотложные состояния при сердечной недостаточности. Модуль 3. Неотложные состояния при гипертонических кризах. Модуль 4. Неотложные состояния в перинатальной кардиологии. Модуль 5. Неотложные состояния в детской кардиоревматологии. Модуль 6. Неотложные состояния в кардиохирургии.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. При лечении ребенка с гипертоническим кризом эналаприлатом критерием нежелательного избыточного эффекта является 1) резкое снижение артериального давления более чем на 40 процентов от исходного 2) острая почечная недостаточность с повышением креатинина в 2 раза 3) гиперкалиемия более 6,5 ммоль на литр 4) сухой кашель 5) ангионевротический отек 6) сыпь	1) резкое снижение артериального давления более чем на 40 процентов от исходного 2) острая почечная недостаточность с повышением креатинина в 2 раза 3) гиперкалиемия более 6,5 ммоль на литр	да	да	нет
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Какой антиаритмический препарат третьего класса разрешен для внутривенного введения новорожденным с рефрактерной желудочковой тахикардией согласно инструкции?	амиодарон	да	нет	да

ПК-2.3.3. Владеет навыками оценки и анализа действия лекарственных препаратов, оценки эффективности и безопасности лекарственных средств и других фармакотерапевтических технологий, немедикаментозной терапии, используемых у детей при различных заболеваниях и состояниях в зависимости от возраста ребенка

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-2. Способен назначать лечение детям и контролировать его эффективность и безопасность	ПК-2.3.3. Владеет навыками оценки и анализа действия лекарственных препаратов, оценки эффективности и безопасности лекарственных средств и других фармакотерапевтических технологий, немедикаментозной терапии, используемых у детей при различных заболеваниях и состояниях в зависимости от возраста ребенка	н-1. Владеет навыками интерпретации и оценки эффективности лекарственных препаратов, используемых неотложных состояниях у детей

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
20.	Модуль 1. Неотложные состояния при нарушениях ритма сердца. Модуль 2. Неотложные состояния при сердечной недостаточности. Модуль 3. Неотложные состояния при гипертонических кризах. Модуль 4. Неотложные состояния в перинатальной кардиологии. Модуль 5. Неотложные состояния в детской кардиоревматологии. Модуль 6. Неотложные состояния в кардиохирургии.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Клиническим признаком эффективности допамина в низких дозах (2-5 мкг на килограмм в минуту) у ребенка с кардиогенным шоком является: 1) увеличение диуреза более 1 миллилитра на килограмм в час 2) повышение систолического артериального давления на 20 процентов 3) уменьшение признаков вазоконстрикции (потепление конечностей) 4) тахикардия более 180 в	1) увеличение диуреза более 1 миллилитра на килограмм в час 2) повышение систолического артериального давления на 20 процентов 3) уменьшение признаков вазоконстрикции (потепление конечностей)	да	да	нет

			минуту 5) желудочковая экстрасистолия высокой градации 6) гангрена пальцев				
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Какой показатель коагулограммы является целевым при заместительной терапии свежзамороженной плазмой у ребенка с диссеминированным внутрисосудистым свертыванием?	фибриноген	да	нет	да

2. Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации:

1. Неотложная помощь при нарушениях ритма у детей. Клиническая картина.
2. Неотложная помощь при нарушениях ритма у детей. Принципы диагностики.
3. Неотложная помощь при нарушениях ритма у детей. Тактика ведения.
4. Неотложная помощь при тахикардиях у детей.
5. Неотложная помощь при брадикардиях у детей.
6. Аритмогенный шок.
7. Острая сердечная недостаточность. Застойная сердечная недостаточность.
8. Острая сердечная недостаточность. Кардиогенный шок. Тампонада сердца.
9. Неотложная помощь при острой сосудистой недостаточности (обморок, шок, коллапс).
10. Неотложная помощь при гипертоническом кризе у детей. Гипертонический криз с острой левожелудочковой недостаточностью.
11. Неотложная помощь при гипертоническом кризе у детей. Эклампсия. Гипертонический криз при феохромоцитоме.
12. Неотложная помощь при гипертоническом кризе у детей. Злокачественная артериальная гипертензия.
13. Осложнения врожденных и приобретенных пороков сердца.
14. Одышно-цианотический приступ.
15. Принципы неотложной помощи при критических врожденных пороках сердца.
16. Тромбоэмболические осложнения, диссеминированное внутрисосудистое свертывание. Клиническая картина.
17. Тромбоэмболические осложнения, диссеминированное внутрисосудистое свертывание. Принципы диагностики.
18. Тромбоэмболические осложнения, диссеминированное внутрисосудистое свертывание. Тактика ведения.

3. Пример билета для промежуточной аттестации:

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

Дисциплина: Неотложная помощь в педиатрии

Специалитет по специальности 31.05.02 Педиатрия, направленность (профиль) Педиатрия

Учебный год: 2026 - 2027

Билет №1

1. Мальчик 7 лет с жалобами на внезапно возникшее сердцебиение, головокружение. Частота сердечных сокращений 220 в минуту, пульс не сосчитать. При сборе анамнеза мать сообщает, что такие приступы уже были и внезапно прекращались. Какой вопрос о характере начала и окончания приступа является ключевым для диагностики пароксизмального характера тахикардии?

2. Какой показатель коагулограммы является целевым при заместительной терапии свежемороженой плазмой у ребенка с диссеминированным внутрисосудистым свертыванием?

3. Вова, 11 лет. Масса тела 35,5 кг, рост 145 см. Поступил с жалобами на боли в области сердца после физических нагрузок, одышку, утомляемость, сердцебиение.

Анамнез: больным ребенка мать считает около 1 мес, когда после краснухи стал уставать, появилась одышка, после обычной нагрузки боли в сердце, пастозность голеней, лица, приступы сердцебиения. Лечения не получал.

Данные объективного осмотра. Правильного сложения умеренного питания. Кожные покровы бледные с сероватым оттенком. Умеренная пастозность голеней. Подкожный слой развит равномерно, тургор тканей достаточный. Отеков нет. Лимфатические узлы не увеличены, мягкие подвижные, безболезненные. Костно-мышечная система без особенностей. Дыхание через нос свободное. Грудная клетка правильной формы, равномерно участвует в акте дыхания. ЧДД 28 в мин. Перкуторно в легких легкий звук, аускультативно жесткое дыхание, редкие сухие хрипы. Область сердца не изменена. Верхушечный толчок пальпируется в 5 м/р слева. Границы сердца расширены – левая на 2 см кнаружи от средино-ключичной линии, верхняя 2-е межреберье слева, правая на 2 см вправо от края грудины. Тоны сердца приглушены, мягкий систолический шум на верхушке сердца и 5 точке у края грудины, акцент второго тона на легочной артерии. Ритм сердца нарушен, частые экстрасистолы до 5-8 в мин. АД 85/50, ЧСС от 100 до 120 уд в мин. Живот мягкий, безболезненный. Печень пальпируется на 3 см из-под края реберной дуги, умеренной плотности, слабо болезненная. Симптомы Кера, Мюсси и др. отрицательны.

Данные дополнительных методов исследования: ЭКГ: угол альфа + 10 градусов, ЭОС горизонтальная. Ритм сердца нарушен частыми предсердными экстрасистолами. ЧСС 110 в мин. Признаки перегрузки левого желудочка и левого предсердия. Снижение вольтажа зубцов. Метаболические изменения в миокарде. ЭХО-КС: снижение сократительной функции левого желудочка, уменьшено фракция выброса, створки митрального и аортального клапана смыкаются в систолу полностью. Рентгенография грудной клетки: умеренное обогащение сосудистого рисунка в легких, корни не структурны. Тень сердца увеличена в поперечнике, удлинена дуга левого желудочка, талия сердца сглажена, верхушка погружена в диафрагму. Ан крови: Эр 3,9*10, Нб 135 г/л, Лейк 5,6*10, э 2, п 2, с 54, л 38, м 2, СОЭ 12 мм/час. Сиаловые к-ты 4,34 мМ/л, СРБ – отриц., антикардиальные

антитела +++, миоглобин 132 мг/л, креатинфосфаткиназа 64 ед. АСЛ-О 200 ед. Общий белок 82 г/л. ан. мочи и кала без патологии. Холтеровское суточное мониторирование - ЧСС за сутки 57600 сокращений. Экстрасистол за сутки 230 в момент нагрузки, экстрасистолы суправентрикулярные, монотопные, единичные.

Задание:

1. Обоснуйте и сформулируйте диагноз. Оцените представленные результаты обследования.
2. Какие еще обследования хотели бы Вы провести ребенку? Проведите дифференциальный диагноз.
3. Чем обусловлены некоторые экстракардиальные жалобы?
4. Составьте план лечения данного ребенка.
5. Какой биохимический показатель крови надо определить для подтверждения диагноза?
6. Какие по сравнению с нормой показатели артериального давления можно ожидать и почему?
7. На чем основан метод ЭхоКГ? Каковы его возможности в настоящее время?
8. Какими морфологическими изменениями объясняются нарушения на ЭКГ?
9. Возможен ли врожденный характер заболевания? Каков морфологический субстрат заболевания?

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

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

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

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



Н.В. Малюжинская