




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

Основная профессиональная образовательная
программа высшего образования
Педиатрия
Специальность 31.05.02 Педиатрия
(уровень специалитета)
Рабочая программа «Поликлиническая и
неотложная педиатрия»
Методические указания для обучающихся

- 1 -

**Методические указания
для обучающихся**

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 2 -</p>
--	---	---	--------------

Тема занятия: Основные задачи и направления деятельности детской поликлиники.

Место проведения: учебная комната кафедры детских болезней педиатрического факультета

Продолжительность: 2 часа

Цель занятия: Ориентироваться в вопросах организации и принципах работы детской поликлиники, на основе полученных знаний уметь оказывать квалифицированную амбулаторно-поликлиническую помощь детскому населению.

Формируемые компетенции: ОПК-1,4,5,6,8,9,11; ПК-2,3,5,6,7,8,9,10,11,16

После изучения темы обучающиеся должны знать:

1. Основные нормативные документы по организации амбулаторно-поликлинической помощи детям в РФ.
- 2 Организация и структура детской поликлиники, значение каждого подразделения система взаимосвязи с другими детскими учреждениями по обеспечению профилактической, лечебно-диагностической и реабилитационной помощи детям
- 3.Функциональные обязанности работы врача-педиатра участкового по организации наблюдения за детьми в детской поликлинике.
4. Основная медицинская документация детской поликлиники, оформление медицинской документации педиатрического участка.
5. Организация стационара на дому.
6. Основные статистические показатели работы детской поликлиники и участкового врача педиатра.
- 7.Организация работы структурных подразделений детской поликлиники.
- 8.Основные показатели деятельности детской поликлиники.
- 9.Законодательные документы, гарантирующие и регламентирующие права ребенка.

После изучения темы обучающиеся должны уметь:

1. Вести медицинскую документацию в детской поликлинике.
2. Собрать и оценить биологический, генеалогический и социальный анамнез.
3. Провести физикальное обследование ребенка (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).
4. Интерпретировать результаты физикального обследования.
5. Поставить ребенку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз.
6. Направить ребенка на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам.
7. Интерпретировать результаты обследования (общий анализ крови, мочи, биохимическое исследование крови, серологическое исследование, метод ПЦР и др.).
8. Разработать больному ребенку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, провести реабилитационные мероприятия.
9. Провести экспертизу временной нетрудоспособности.
10. Оформить экстренное извещение.
11. Организовать госпитализацию по экстренным показаниям и оформить направление на госпитализацию.
12. Оказать ребенку неотложную помощь на догоспитальном этапе в объеме первичной врачебной медико-санитарную помощи, скорой медицинской помощи.
13. Оформить необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством.

Контрольные вопросы по теме занятия:




1. Организации здравоохранения, оказывающие амбулаторную медицинскую помощь детям.
2. Детская поликлиника. Задачи, управление, структура.
3. Основные разделы работы врача-педиатра участкового, их содержание.
4. Регистратура, задачи. структура.
5. Кабинет здорового ребенка, задачи. Организация работы.
6. Диспансерный метод работы.
7. Прививочный кабинет, задачи, организация работы.

План проведения занятия:

Структура занятия:

№ п/п	Этапы занятия	Время	Оснащение
1.	Организационная часть	10 минут	
2.	Контроль исходного уровня знаний студентов	15 минут	Тесты
3.	Отработка практических навыков (научиться определять степень тяжести ребенка с острой и хронической патологией в амбулаторных условиях, выделять ведущие патологические синдромы и симптомы наиболее часто встречаемых заболеваний детского возраста. Выявление жалоб, сбор анамнеза, осмотр, выявление основных клинических синдромов, анализ медицинской документации и данных параклинических методов обследования под наблюдением ассистента)	35 минут	
4.	Клинический разбор отдельных нозологических форм с преподавателем (Практические вопросы организации медицинской помощи остро заболевшему ребенку: обоснование диагноза, лечения, реабилитации и диспансеризации)	30 минут	
5.	Опрос по теме занятия (по основным вопросам темы)		
6.	Решение ситуационных задач		Ситуационные задачи
7.	Контроль итогового уровня знаний студентов		Контрольные вопросы
8.	Подведение итогов занятия. Задание на дом.		

Иллюстративный материал: слайды, нормативные документы: Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 августа 2017 г. N 514н "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних"; Приказ Минздрава России от 07.03.2018 N 92н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям". Приказ Минздрава России от 20.06.2013 N 388н (ред. от 05.05.2016) "Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи". Приказ Минздравсоцразвития России от 5 мая 2012 г. N 521н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями», Приказ Минздрава России от 15.11.2012 N 921н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "неонатология"; Руководства по скорой медицинской помощи: «Скорая медицинская помощь при

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 4 -</p>
--	---	---	--------------

ОДН»2014 год, «Скорая медицинская помощь при обструктивном ларинготрахеите у детей» 2014, КР Острый обструктивный ларингит (круп) и эпиглотит у детей, 2016; Стандарты медицинской помощи при угрожающих состояниях, например: Приказ Минздрава РФ от 24.12.2012 г. № 1441н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи детям при лихорадке»

10. Демонстрация:

11. Материальное обеспечение: Компьютер (ноутбук), мультимедийная установка.



Тема занятия: Организация, структура и штаты. Режим работы поликлиники. Роль фильтра. Организация работы регистратуры. Организация и оборудование педиатрического кабинета. Участковый принцип медицинской помощи детям и подросткам; структура участка, численность и возраст детей. Организация стационара на дому. Организация приема детей и подростков. Нормы приема. Оснащение кабинета здорового ребенка. Задачи, объем работы кабинета. Подростковый кабинет. Особенности организации работы с подростками. Оформление медицинской документации на педиатрическом участке.

Место проведения: учебная комната кафедры детских болезней педиатрического факультета

Продолжительность: 2 часа

Цель занятия: научить студента хорошо ориентироваться в вопросах организации и принципах работы ДП, на основе полученных знаний уметь оказывать квалифицированную амбулаторно – поликлиническую помощь детскому населению

Формируемые компетенции: ОПК-1,4,5,6,8,9,11; ПК-2,3,5,6,7,8,9,10,11,16

После изучения темы обучающиеся должны знать:

1-основные нормативные документы по организации амбулаторно-поликлинической помощи детям в РФ;

2-организация и структура детской поликлиники, значение каждого подразделения, система взаимосвязи с другими детскими учреждениями по обеспечению

профилактической, лечебно-диагностической и реабилитационной помощи детям;

3-основные направления работы и функциональные обязанности участкового врача педиатра, участковой медицинской сестры;

4-основная медицинская документация детской поликлиники, оформление медицинской документации педиатрического участка;

5-организация стационара на дому;

6-основные статистические показатели работы детской поликлиники и участкового врача педиатра.

После изучения темы обучающиеся должны уметь:

1. Вести медицинскую документацию в детской поликлинике.

2. Собрать и оценить биологический, генеалогический и социальный анамнез.

3. Провести физикальное обследование ребенка (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).

4. Интерпретировать результаты физикального обследования.

5. Поставить ребенку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз.

6. Направить ребенка на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам.

7. Интерпретировать результаты обследования (общий анализ крови, мочи, биохимическое исследование крови, серологическое исследование, метод ПЦР и др.).

8. Разработать больному ребенку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, провести реабилитационные мероприятия.

9. Провести экспертизу временной нетрудоспособности.

10. Оформить экстренное извещение.

11. Организовать госпитализацию по экстренным показаниям и оформить направление на госпитализацию.

12. Оказать ребенку неотложную помощь на догоспитальном этапе в объеме первичной врачебной медико-санитарную помощи, скорой медицинской помощи.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 6 -</p>
--	---	---	--------------

13. Оформить необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством


Контрольные вопросы по теме занятия:

1. Перечислить основные структурные подразделения ДП.
2. Перечислить какие функции выполняет ДП, участковый педиатр, участковая медицинская сестра.
3. Указать режим работы участкового, специалистов, подразделений ДП.
4. Перечислить функции КЗР, определить его роль в воспитании здоровых детей.
5. Оценить преимущества участкового принципа работы в поликлинике
6. Определить роль ОВЛ в профилактике заболеваний и реабилитации детей.
7. Определить роль ДШО при диспансеризации детей в образовательных учреждениях.
8. Перечислить основную учетно – отчетную документацию на педиатрическом участке.
9. Указать принципы организации стационара на дому, показания для госпитализации в стационар круглосуточного пребывания.
10. Перечислить основные критерии эффективности работы участкового педиатра, ДП.

План проведения занятия:

Структура занятия:

№ п/п	Этапы занятия	Время	Оснащение
9.	Организационная часть	10 минут	
10.	Контроль исходного уровня знаний студентов	15 минут	Тесты
11.	Отработка практических навыков (научиться определять степень тяжести ребенка с острой и хронической патологией в амбулаторных условиях, выделять ведущие патологические синдромы и симптомы наиболее часто встречаемых заболеваний детского возраста. Выявление жалоб, сбор анамнеза, осмотр, выявление основных клинических синдромов, анализ медицинской документации и данных параклинических методов обследования под наблюдением ассистента)	35 минут	
12.	Клинический разбор отдельных нозологических форм с преподавателем (Практические вопросы организации медицинской помощи остро заболевшему ребенку: обоснование диагноза, лечения, реабилитации и диспансеризации)	30 минут	
13.	Опрос по теме занятия (по основным вопросам темы)		
14.	Решение ситуационных задач		Ситуационные задачи
15.	Контроль итогового уровня знаний студентов		Контрольные вопросы
16.	Подведение итогов занятия. Задание на дом.		


	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 7 -</p>
--	---	---	--------------

Иллюстративный материал: слайды, нормативные документы: Приказ Минздрава России от 07.03.2018 N 92н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям". Приказ Минздрава России от 01.03.2016 N 134н "О Порядке организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне".

Приказ Минздрава России от 20.06.2013 N 388н (ред. от 05.05.2016) "Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи". Приказ Минздравсоцразвития России от 5 мая 2012 г. N 521н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями», Приказ Минздрава России от 15.11.2012 N 921н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "неонатология"; Руководства по скорой медицинской помощи: «Скорая медицинская помощь при ОДН» 2014 год, «Скорая медицинская помощь при обструктивном ларинготрахеите у детей» 2014, КР Острый обструктивный ларингит (круп) и эпиглотит у детей, 2016; Стандарты медицинской помощи при угрожающих состояниях, например: Приказ Минздрава РФ от 24.12.2012 г. № 1441н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи детям при лихорадке» ФКР по диагностике и лечению железодефицитной анемии, 2015г – гл. внешт. специалист детский гематолог МЗ России и Президент национального общества детских гематологов онкологов проф., акад. РАН А.Г.Румянцев.

Демонстрация:

Материальное обеспечение: Компьютер (ноутбук), мультимедийная установка.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 8 -</p>
--	---	---	--------------

Тема занятия: Дородовый патронаж в детской поликлинике. Кабинеты и центры планирования семьи, медико-генетическое консультирование, взаимодействие с детской поликлиникой. Организация патронажного наблюдения в период новорожденности на участке. Особенности ухода и медицинского обслуживания новорожденных и матерей при ранней выписке из роддома. Профилактика гипогалактии. Оценка «переходных» состояний у новорожденных. Бесплатное питание.

Место проведения: учебная комната кафедры детских болезней педиатрического факультета

Продолжительность: 2 часа

Цель занятия: Изучить особенности работы врача педиатра участкового по организации оказания медицинской помощи детям в детской поликлинике и на дому. Возможности клинической и лабораторной диагностики отдельных нозологических форм в условиях поликлиники. Владеть навыками проведения патронажа к новорожденному и оформление медицинской документации.

Формируемые компетенции: ОПК-1,4,5,6,8,9,11; ПК-2,3,5,6,7,8,9,10,11,16

После изучения темы обучающиеся должны знать:

1. Содержание работы врача-педиатра с новорожденными детьми.
2. Организация патронажного наблюдения в период новорожденности на участке.
3. Особенности работы врача по организации наблюдения за детьми в детской поликлинике.
4. Критерии здоровья новорожденных, комплексную оценку состояния здоровья.
5. Уход и медицинское обслуживание новорожденных и матерей при выписке из роддома.
6. Показания к назначению и методики закаливания.
7. Изучить дородовый патронаж в детской поликлинике.
8. Изучить оценку «переходных» состояний.
9. Изучить особенности работы, кабинета и центра планирования семьи, медико-генетическое консультирование, взаимодействие с детской поликлиникой.

После изучения темы обучающиеся должны уметь:

1. Вести медицинскую документацию в детской поликлинике.
2. Собрать и оценить биологический, генеалогический и социальный анамнез.
3. Провести физикальное обследование ребенка (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).
4. Интерпретировать результаты физикального обследования.
5. Поставить ребенку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз.
6. Направить ребенка на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам.
7. Интерпретировать результаты обследования (общий анализ крови, мочи, биохимическое исследование крови, серологическое исследование, метод ПЦР и др.).
8. Разработать больному ребенку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, провести реабилитационные мероприятия.
9. Провести экспертизу временной нетрудоспособности.
10. Оформить экстренное извещение.
11. Организовать госпитализацию по экстренным показаниям и оформить направление на госпитализацию.
12. Оказать ребенку неотложную помощь на догоспитальном этапе в объеме первичной врачебной медико-санитарную помощи, скорой медицинской помощи.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 9 -</p>
--	---	---	--------------

13. Оформить необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством

Контрольные вопросы по теме занятия:


1. Анатомо-физиологические особенности новорожденного ребенка.
2. Порядок выписки из родильного дома и передачи в детскую поликлинику.
3. Критерии состояния здоровья новорожденных, комплексная оценка состояния здоровья. Группы здоровья и группы высокого риска новорожденных.
4. Укажите порядок организации деятельности кабинета врача-педиатра участкового.
5. Правила организации деятельности детской поликлиники (детского поликлинического отделения).
6. Организация диспансерного наблюдения за новорожденными в поликлинике(кратность осмотра педиатром, специалистами, дополнительные методы обследования..

План проведения занятия:

Структура занятия:

№ п/п	Этапы занятия	Время	Оснащение
17.	Организационная часть	10 минут	
18.	Контроль исходного уровня знаний студентов	15 минут	Тесты
19.	Отработка практических навыков (научиться определять степень тяжести ребенка с острой и хронической патологией в амбулаторных условиях, выделять ведущие патологические синдромы и симптомы наиболее часто встречаемых заболеваний детского возраста. Выявление жалоб, сбор анамнеза, осмотр, выявление основных клинических синдромов, анализ медицинской документации и данных параклинических методов обследования под наблюдением ассистента)	35 минут	
20.	Клинический разбор отдельных нозологических форм с преподавателем (Практические вопросы организации медицинской помощи остро заболевшему ребенку: обоснование диагноза, лечения, реабилитации и диспансеризации)	30 минут	
21.	Опрос по теме занятия (по основным вопросам темы)		
22.	Решение ситуационных задач		Ситуационные задачи
23.	Контроль итогового уровня знаний студентов		Контрольные вопросы
24.	Подведение итогов занятия. Задание на дом.		


Иллюстративный материал: слайды, нормативные документы: Приказ Минздрава России от 07.03.2018 N 92н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям". Приказ Минздрава России от 20.06.2013 N 388н (ред. от 05.05.2016) "Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи". Приказ Минздравсоцразвития России от 5

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 10 -</p>
--	---	---	---------------

мая 2012 г. N 521н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями», Приказ Минздрава России от 15.11.2012 N 921н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "неонатология"; Руководства по скорой медицинской помощи: «Скорая медицинская помощь при ОДН» 2014 год, «Скорая медицинская помощь при обструктивном ларинготрахеите у детей» 2014, КР Острый обструктивный ларингит (круп) и эпиглотит у детей, 2016; Стандарты медицинской помощи при угрожающих состояниях, например: Приказ Минздрава РФ от 24.12.2012 г. № 1441н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи детям при лихорадке» Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации, 2010; [Национальная программа оптимизации питания детей в возрасте от 1 года до 3 лет в Российской Федерации](#), 2016; Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21 марта 2014 г. № 125н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок ".

Демонстрация:

Материальное обеспечение: Компьютер (ноутбук), мультимедийная установка.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 11 -</p>
--	---	---	---------------

Тема занятия: Антенатальная профилактика. Критерии здоровья новорожденных и определение групп направленного риска. Индекс отягощенности генеалогического анамнеза. Оценка биологического и социального анамнеза., прогнозирование патологических состояний, угрожающих жизни ребенка.

Место проведения: учебная комната кафедры детских болезней педиатрического факультета

Продолжительность: 2 часа

Цель занятия: Уяснить значение антенатальной профилактики. Научиться выставлять группу здоровья и группы направленного риска на основании факторов обуславливающих и определяющих здоровье, а также оценка биологического и социального анамнеза, прогнозирование патологических состояний угрожающих жизни ребенка.


Формируемые компетенции: ОПК-1,4,5,6,8,9,11; ПК-2,3,5,6,7,8,9,10,11,16

После изучения темы обучающиеся должны знать:

- 1 Основные нормативные документы по организации амбулаторно-поликлинической помощи детям в РФ.
- 2 Содержание работы врача-педиатра с новорожденными детьми.
- 3 Организация патронажного наблюдения в период новорожденности на участке.
4. Основная медицинская документация детской поликлинике, оформление медицинской документации педиатрического участка.
- 5 Организация и наблюдения за беременными женщинами в детских поликлиниках.
- Сроки, цели и задачи дородовых патронажей.
- 6.Режим жизни и питания матери, кормящей грудью.
- 7.Факторы, определяющие здоровье, группы направленного риска.
- 8.Индекс отягощенности генеалогического анамнеза.
- 9.Законодательные документы, гарантирующие и регламентирующие права ребенка.

После изучения темы обучающиеся должны уметь:

1. Вести медицинскую документацию в детской поликлинике.
2. Собрать и оценить биологический, генеалогический и социальный анамнез.
3. Провести физикальное обследование ребенка (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).
4. Интерпретировать результаты физикального обследования.
5. Поставить ребенку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз.
6. Направить ребенка на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам.
7. Интерпретировать результаты обследования (общий анализ крови, мочи, биохимическое исследование крови, серологическое исследование, метод ПЦР и др.).
8. Разработать больному ребенку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, провести реабилитационные мероприятия.
9. Провести экспертизу временной нетрудоспособности.
10. Оформить экстренное извещение.
11. Организовать госпитализацию по экстренным показаниям и оформить направление на госпитализацию.
12. Оказать ребенку неотложную помощь на догоспитальном этапе в объеме первичной врачебной медико-санитарную помощи, скорой медицинской помощи.
13. Оформить необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 12 -</p>
--	---	---	---------------

Контрольные вопросы по теме занятия:


1. Антенатальные патронажи беременных женщин.
2. Организация патронажного наблюдения новорожденных детей на участке.
3. Генеалогический анамнез.
4. Оценка биологического и социального анамнеза.
5. Критерии здоровья и группы направленного риска.

План проведения занятия:

Структура занятия:

Этапы занятия	Время	Оснащение
Организационная часть	10 минут	
Контроль исходного уровня знаний студентов	15 минут	Тесты
Отработка практических навыков (научиться определять степень тяжести ребенка с острой и хронической патологией в амбулаторных условиях, выделять ведущие патологические синдромы и симптомы наиболее часто встречаемых заболеваний детского возраста. Выявление жалоб, сбор анамнеза, осмотр, выявление основных клинических синдромов, анализ медицинской документации и данных параклинических методов обследования под наблюдением ассистента)	35 минут	
Клинический разбор отдельных нозологических форм с преподавателем (Практические вопросы организации медицинской помощи остро заболевшему ребенку: обоснование диагноза, лечения, реабилитации и диспансеризации)	30 минут	
Опрос по теме занятия (по основным вопросам темы)		
Решение ситуационных задач		Ситуационные задачи
Контроль итогового уровня знаний студентов		Контрольные вопросы
Подведение итогов занятия. Задание на дом.		

Иллюстративный материал: слайды, нормативные документы: Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 августа 2017 г. N 514н "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних"; Приказ Минздрава России от 07.03.2018 N 92н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям". Приказ Минздрава России от 15.11.2012 N 921н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "неонатология"; Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации, 2010; [Национальная программа оптимизации питания детей в возрасте от 1 года до 3 лет в Российской Федерации, 2016](#); Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21 марта 2014 г. № 125н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок ". Приказ Минздрава России от 21.12.2012 N 1348н "Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 13 -</p>
--	---	---	---------------

обучения и воспитания в образовательных учреждениях". б) ФКР по диагностике и лечению железодефицитной анемии, 2015г – гл. внешт. специалист детский гематолог МЗ России и Президент национального общества детских гематологов онкологов проф., акад. РАН А.Г.Румянцев.

МУ 3.3.1.1095-02. 3.3.1. Вакцинопрофилактика. Медицинские противопоказания к проведению профилактических прививок препаратами национального календаря прививок. Методические указания (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 09.01.2002).

ж)) Педиатрия. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. А. Баранова. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. — 768 с. : ил.

Демонстрация:

Материальное обеспечение: Компьютер (ноутбук), мультимедийная установка.



Тема занятия: Диспансеризация детей с поражением центральной нервной системы, гнойно-воспалительными заболеваниями, внутриутробными инфекциями, пороками развития. Новорожденные группы высокого риска. Наблюдения за детьми с риском возникновения патологии центральной нервной системы, гнойно-воспалительными заболеваниями, сепсиса, анемии и хронических расстройств питания.

Место проведения: учебная комната кафедры детских болезней педиатрического факультета

Продолжительность: 2 часа

Цель занятия: Изучить организацию работы и задачи участкового педиатра при работе с детьми, находящимися на диспансерном учете по поводу имеющихся у них заболеваний. Научиться практическому применению знаний для дальнейшей работы в амбулаторно-поликлинических учреждениях.

Формируемые компетенции: ОПК-1,4,5,6,8,9,11; ПК-2,3,5,6,7,8,9,10,11,16


После изучения темы обучающиеся должны знать:

1. Подход к решению проблемы диспансеризации детей с поражением ЦНС.
2. Тактика назначения минимального количества лечебных препаратов с максимальной эффективностью.
3. Особенности работы врача по организации наблюдения за детьми, больными внутриутробной инфекцией, пороками развития на дому.
4. Наблюдения за детьми с риском возникновения патологии центральной нервной системы, гнойно-воспалительными заболеваниями, сепсиса, анемии и хронических расстройств питания.
5. Задача ежемесячных профилактических осмотров- организация правильного режима и рационального питания, профилактика заболеваний, раннее выявление и лечение отклонений в здоровье

После изучения темы обучающиеся должны уметь:

1. Вести медицинскую документацию в детской поликлинике.
2. Собрать и оценить биологический, генеалогический и социальный анамнез.
3. Провести физикальное обследование ребенка (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).
4. Интерпретировать результаты физикального обследования.
5. Поставить ребенку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз.
6. Направить ребенка на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам.
7. Интерпретировать результаты обследования (общий анализ крови, мочи, биохимическое исследование крови, серологическое исследование, метод ПЦР и др.).
8. Разработать больному ребенку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, провести реабилитационные мероприятия.
9. Провести экспертизу временной нетрудоспособности.
10. Оформить экстренное извещение.
11. Организовать госпитализацию по экстренным показаниям и оформить направление на госпитализацию.
12. Оказать ребенку неотложную помощь на догоспитальном этапе в объеме первичной врачебной медико-санитарную помощи, скорой медицинской помощи.
13. Оформить необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством

Контрольные вопросы по теме занятия:

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 15 -</p>
--	---	---	---------------


7. Назовите основные нормативные документы, регламентирующие организацию оказания медицинской помощи детскому населению при ЦНС.
8. Назовите основные обязанности врача-педиатра при оказании первичной врачебной медицинской помощи детскому населению при ЦНС.
9. Перечислите стандарты медицинской помощи работы врача педиатра участкового по организации оказания медицинской помощи больным с ЦНС детям в детской поликлинике и на дому. (для оказания первичной врачебной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи и первичной специализированной медицинской помощи).
10. Укажите порядок организации деятельности кабинета врача-педиатра участкового.
11. Правила организации деятельности детской поликлиники (детского поликлинического отделения).
12. Укажите порядок организации деятельности дневного стационара.

План проведения занятия:

Структура занятия:

Этапы занятия	Время	Оснащение
Организационная часть	10 минут	
Контроль исходного уровня знаний студентов	15 минут	Тесты
Отработка практических навыков (научиться определять степень тяжести ребенка с острой и хронической патологией в амбулаторных условиях, выделять ведущие патологические синдромы и симптомы наиболее часто встречаемых заболеваний детского возраста. Выявление жалоб, сбор анамнеза, осмотр, выявление основных клинических синдромов, анализ медицинской документации и данных параклинических методов обследования под наблюдением ассистента)	35 минут	
Клинический разбор отдельных нозологических форм с преподавателем (Практические вопросы организации медицинской помощи остро заболевшему ребенку: обоснование диагноза, лечения, реабилитации и диспансеризации)	30 минут	
Опрос по теме занятия (по основным вопросам темы)		
Решение ситуационных задач		Ситуационные задачи
Контроль итогового уровня знаний студентов		Контрольные вопросы
Подведение итогов занятия. Задание на дом.		

- **Иллюстративный материал:** слайды, нормативные документы: Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 августа 2017 г. N 514н "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних"; Приказ Минздрава России от 07.03.2018 N 92н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям". Приказ Минздрава России от 20.06.2013 N 388н (ред. от 05.05.2016) "Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи". Приказ Минздравсоцразвития России от 5

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 16 -</p>
--	---	---	---------------

мая 2012 г. N 521н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями», Приказ Минздрава России от 15.11.2012 N 921н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "неонатология"; КР Последствия перинатального поражения центральной нервной системы с атонически–астатическим синдромом, 2016; КР Последствия перинатального поражения центральной нервной системы с гидроцефальным и гипертензионным синдромами, 2016; КР Последствия перинатального поражения центральной нервной системы с синдромом гипервозбудимости, 2016; КР Последствия перинатального поражения центральной нервной системы с синдромом мышечного гипертонуса, 2016; КР Последствия перинатального поражения центральной нервной системы с синдромом мышечного гипотонуса, 2016; КР Последствия перинатального поражения центральной нервной системы с эпилепсией, 2016; КР Детский церебральный паралич у детей, 2016;

Демонстрация:

Материальное обеспечение: Компьютер (ноутбук), мультимедийная установка.



Тема занятия: Особенности патронажа недоношенных детей на участке. Критерии групп низкого и высокого риска. Дифференцированная тактика введения детей разных групп риска. Особенности организации питания, режима массажа, закаливания и прививок у недоношенных детей. Критерии выписки недоношенных детей на педиатрический участок, особенности «переходных» состояний у них, особенности профилактики и лечения фоновых состояний.

Место проведения: учебная комната кафедры детских болезней педиатрического факультета

Продолжительность: 2 часа

Цель занятия: Подготовить студентов для применения алгоритма врачебной деятельности по диспансеризации недоношенных детей на педиатрическом участке.

Формируемые компетенции: ОПК-1,4,5,6,8,9,11; ПК-2,3,5,6,7,8,9,10,11,16

После изучения темы обучающиеся должны знать:

1. Содержание работы врача-педиатра с недоношенными детьми.
2. Особенности диспансеризации недоношенного ребенка на педиатрическом участке
3. Показания к назначению и методику комплексов массажа и гимнастики.
4. Основная медицинская документация детской поликлинике, оформление медицинской документации педиатрического участка.
5. Организация стационара на дому.
6. Календарь профилактических прививок, особенности его проведения у недоношенных детей.
7. Тактика ведения детей разных групп.
8. Критерии выписки недоношенных детей на педиатрическом участке.
9. Особенности профилактики и лечения фоновых состояний.

После изучения темы обучающиеся должны уметь:

1. Вести медицинскую документацию в детской поликлинике.
2. Собрать и оценить биологический, генеалогический и социальный анамнез.
3. Провести физикальное обследование ребенка (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).
4. Интерпретировать результаты физикального обследования.
5. Поставить ребенку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз.
6. Направить ребенка на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам.
7. Интерпретировать результаты обследования (общий анализ крови, мочи, биохимическое исследование крови, серологическое исследование, метод ПЦР и др.).
8. Разработать больному ребенку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, провести реабилитационные мероприятия.
9. Провести экспертизу временной нетрудоспособности.
10. Оформить экстренное извещение.
11. Организовать госпитализацию по экстренным показаниям и оформить направление на госпитализацию.
12. Оказать ребенку неотложную помощь на догоспитальном этапе в объеме первичной врачебной медико-санитарную помощи, скорой медицинской помощи.
13. Оформить необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством.

Контрольные вопросы по теме занятия:

1. Порядок выписки недоношенного ребёнка на педиатрический участок.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 18 -</p>
--	---	---	---------------


- Особенности первичного патронажа к недоношенному ребёнку.
2. Особенности «переходных» состояний у недоношенных.
 3. Планирование профилактических прививок недоношенным детям.
 4. Особенности ухода, режима, вскармливания недоношенных детей. Комплексы массажа и гимнастики. Особенности закаливания недоношенных детей.
 5. Особенности течения заболеваний и лечебной тактики у недоношенных детей.
 6. Дифференцированная тактика ведения детей разных групп риска.

План проведения занятия:

Структура занятия:

Этапы занятия	Время	Оснащение
Организационная часть	10 минут	
Контроль исходного уровня знаний студентов	15 минут	Тесты
Отработка практических навыков (научиться определять степень тяжести ребенка с острой и хронической патологией в амбулаторных условиях, выделять ведущие патологические синдромы и симптомы наиболее часто встречаемых заболеваний детского возраста. Выявление жалоб, сбор анамнеза, осмотр, выявление основных клинических синдромов, анализ медицинской документации и данных параклинических методов обследования под наблюдением ассистента)	35 минут	
Клинический разбор отдельных нозологических форм с преподавателем (Практические вопросы организации медицинской помощи остро заболевшему ребенку: обоснование диагноза, лечения, реабилитации и диспансеризации)	30 минут	
Опрос по теме занятия (по основным вопросам темы)		
Решение ситуационных задач		Ситуационные задачи
Контроль итогового уровня знаний студентов		Контрольные вопросы
Подведение итогов занятия. Задание на дом.		

10.Иллюстративный материал: слайды, нормативные документы: Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 августа 2017 г. N 514н "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних"; Приказ Минздрава России от 07.03.2018 N 92н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям". Приказ Минздрава России от 20.06.2013 N 388н (ред. от 05.05.2016) "Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи". Приказ Минздравсоцразвития России от 5 мая 2012 г. N 521н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями», Приказ Минздрава России от 15.11.2012 N 921н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "неонатология"; Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 19 -</p>
--	---	---	---------------

Российской Федерации, 2010; [Национальная программа оптимизации питания детей в возрасте от 1 года до 3 лет в Российской Федерации, 2016](#); Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21 марта 2014 г. № 125н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок ".
Приказ Минздрава России от 24.12.2012 N 1382н "Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи по профилактике респираторных инфекций у недоношенных детей".

Демонстрация:

Материальное обеспечение: Компьютер (ноутбук), мультимедийная установка.



Тема занятия: Диспансеризация детей первого года жизни. Комплексная оценка состояний здоровья детей, определение групп здоровья, риска. Особенности их наблюдения на педиатрическом участке. Диагностика, лечение и профилактика аномалий конституций.

Место проведения: учебная комната кафедры детских болезней педиатрического факультета

Продолжительность: 2 часа

Цель занятия: Ориентироваться в вопросах организации и принципах работы детской поликлинике, на основе полученных знаний уметь оказывать квалифицированную амбулаторно-поликлиническую помощь детскому населению.

Формируемые компетенции: ОПК-1,4,5,6,8,9,11; ПК-2,3,5,6,7,8,9,10,11,16


После изучения темы обучающиеся должны знать:

- 1 Основные нормативные документы по организации амбулаторно-поликлинической помощи детям в РФ.
- 2 Организация и структура детской поликлинике, значение каждого подразделения система взаимосвязи с другими детскими учреждениями по обеспечению профилактической, лечебно-диагностической и реабилитационной помощи детям
3. Особенности работы врача по организации наблюдения за детьми в детской поликлинике.
4. Критерии, определяющие здоровье.
5. Оценку нервно-психического развития.
6. Основные статистические показатели работы детской поликлиники и участкового врача педиатра.
7. Комплексную оценку состояния здоровья. Группы здоровья, их характеристику.
8. Организация работы структурных подразделений детской поликлиники
9. Основные показатели деятельности детской поликлиники.

После изучения темы обучающиеся должны уметь:

1. Вести медицинскую документацию в детской поликлинике.
2. Собрать и оценить биологический, генеалогический и социальный анамнез.
3. Провести физикальное обследование ребенка (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).
4. Интерпретировать результаты физикального обследования.
5. Поставить ребенку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз.
6. Направить ребенка на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам.
7. Интерпретировать результаты обследования (общий анализ крови, мочи, биохимическое исследование крови, серологическое исследование, метод ПЦР и др.).
8. Разработать больному ребенку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, провести реабилитационные мероприятия.
9. Провести экспертизу временной нетрудоспособности.
10. Оформить экстренное извещение.
11. Организовать госпитализацию по экстренным показаниям и оформить направление на госпитализацию.
12. Оказать ребенку неотложную помощь на догоспитальном этапе в объеме первичной врачебной медико-санитарную помощи, скорой медицинской помощи.
13. Оформить необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством.

Контрольные вопросы по теме занятия:

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 21 -</p>
--	---	---	---------------


1. Критерии, определяющие здоровье.
2. Диспансерное наблюдение за детьми первого года жизни.
3. Характеристика групп здоровья.
4. Методика оценки и определение группы НПР.
5. Оценка физического развития: уровень физического развития, гармоничность, соматотип.
6. Диагностика, лечение и профилактика аномалий конституций.

План проведения занятия:

Структура занятия:

Этапы занятия	Время	Оснащение
Организационная часть	10 минут	
Контроль исходного уровня знаний студентов	15 минут	Тесты
Отработка практических навыков (научиться определять степень тяжести ребенка с острой и хронической патологией в амбулаторных условиях, выделять ведущие патологические синдромы и симптомы наиболее часто встречаемых заболеваний детского возраста. Выявление жалоб, сбор анамнеза, осмотр, выявление основных клинических синдромов, анализ медицинской документации и данных параклинических методов обследования под наблюдением ассистента)	35 минут	
Клинический разбор отдельных нозологических форм с преподавателем (Практические вопросы организации медицинской помощи остро заболевшему ребенку: обоснование диагноза, лечения, реабилитации и диспансеризации)	30 минут	
Опрос по теме занятия (по основным вопросам темы)		
Решение ситуационных задач		Ситуационные задачи
Контроль итогового уровня знаний студентов		Контрольные вопросы
Подведение итогов занятия. Задание на дом.		

Иллюстративный материал: слайды, нормативные документы: Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 августа 2017 г. N 514н "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних"; Приказ Минздрава России от 07.03.2018 N 92н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям". Приказ Минздрава России от 20.06.2013 N 388н (ред. от 05.05.2016) "Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи". Приказ Минздравсоцразвития России от 5 мая 2012 г. N 521н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями», Приказ Минздрава России от 15.11.2012 N 921н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "неонатология"; Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации, 2010; [Национальная программа оптимизации питания детей в](#)


	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 22 -</p>
--	---	---	---------------

[возрасте от 1 года до 3 лет в Российской Федерации](#), 2016; Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21 марта 2014 г. № 125н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок ". МУ 3.3.1.1095-02. 3.3.1. Вакцинопрофилактика. Медицинские противопоказания к проведению профилактических прививок препаратами национального календаря прививок. Методические указания (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 09.01.2002).

Педиатрия. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. А. Баранова. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. — 768 с. : ил.; Приказ Минздрава РФ от 30.12.2003 № 621 «О комплексной оценке состояния здоровья детей»

Демонстрация:

Материальное обеспечение: Компьютер (ноутбук), мультимедийная установка.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 23 -</p>
--	---	---	---------------

Тема занятия: Диагностика, лечение и особенности профилактики анемий у детей раннего возраста. Лабораторный контроль. Ранняя диагностика, лечение, профилактика рахита у детей. Реабилитация. Диагностика, профилактика и лечение спазмофилии. Наблюдение и лечение детей с расстройствами питания в условиях поликлиники. Профилактика их развития, реабилитация. Диагностика, лечение и профилактика гиповитаминозов у детей раннего возраста, гипервитаминоза витамина D. Диагностика, лечение и профилактика гельминтозов. Методы закаливания.

Место проведения: учебная комната кафедры детских болезней педиатрического факультета

Продолжительность: 2 часа

Цель занятия: Изучить диагностику, лечение, профилактику, реабилитацию заболеваний детей раннего возраста в условиях детской поликлиники.

Формируемые компетенции: ОПК-1,4,5,6,8,9,11; ПК-2,3,5,6,7,8,9,10,11,16

После изучения темы обучающиеся должны знать:

- 1 Основные нормативные документы по организации амбулаторно-поликлинической помощи детям в РФ.
- 2 Наблюдение и лечение детей с расстройствами питания в условиях поликлиники.
3. Особенности работы врача по организации наблюдения за детьми в детской поликлинике.
4. Основная медицинская документация детской поликлинике, оформление медицинской документации педиатрического участка.
5. Организация стационара на дому.
6. Диагностика, лечение и профилактика гельминтозов.
7. Организация работы структурных подразделений детской поликлиники.
8. Основные показатели деятельности детской поликлиники.
9. Законодательные документы, гарантирующие и регламентирующие права ребенка.

После изучения темы обучающиеся должны уметь:

1. Вести медицинскую документацию в детской поликлинике.
2. Собрать и оценить биологический, генеалогический и социальный анамнез.
3. Провести физикальное обследование ребенка (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).
4. Интерпретировать результаты физикального обследования.
5. Поставить ребенку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз.
6. Направить ребенка на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам.
7. Интерпретировать результаты обследования (общий анализ крови, мочи, биохимическое исследование крови, серологическое исследование, метод ПЦР и др.).
8. Разработать больному ребенку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, провести реабилитационные мероприятия.
9. Провести экспертизу временной нетрудоспособности.
10. Оформить экстренное извещение.
11. Организовать госпитализацию по экстренным показаниям и оформить направление на госпитализацию.
12. Оказать ребенку неотложную помощь на догоспитальном этапе в объеме первичной врачебной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи.
13. Оформить необходимую медицинскую документацию, предусмотренную

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 24 -</p>
--	---	---	---------------

законодательством.

Контрольные вопросы по теме занятия:


1. Организации здравоохранения, оказывающие амбулаторную медицинскую помощь детям.
2. Параметры лабораторных и инструментальных показателей при анемии.
3. Диагностика, лечение и профилактика рахита у детей.
4. Методы закаливания.
5. Диагностика, лечение и профилактика гельминтозов у детей.
6. Диспансерный метод работы.

План проведения занятия:

Структура занятия:

Этапы занятия	Время	Оснащение
Организационная часть	10 минут	
Контроль исходного уровня знаний студентов	15 минут	Тесты
Отработка практических навыков (научиться определять степень тяжести ребенка с острой и хронической патологией в амбулаторных условиях, выделять ведущие патологические синдромы и симптомы наиболее часто встречаемых заболеваний детского возраста. Выявление жалоб, сбор анамнеза, осмотр, выявление основных клинических синдромов, анализ медицинской документации и данных параклинических методов обследования под наблюдением ассистента)	35 минут	
Клинический разбор отдельных нозологических форм с преподавателем (Практические вопросы организации медицинской помощи остро заболевшему ребенку: обоснование диагноза, лечения, реабилитации и диспансеризации)	30 минут	
Опрос по теме занятия (по основным вопросам темы)		
Решение ситуационных задач		Ситуационные задачи
Контроль итогового уровня знаний студентов		Контрольные вопросы
Подведение итогов занятия. Задание на дом.		


Иллюстративный материал: слайды, нормативные документы: Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 августа 2017 г. N 514н "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних"; Приказ Минздрава России от 07.03.2018 N 92н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям". Приказ Минздрава России от 15.11.2012 N 921н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "неонатология"; Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации, 2010; [Национальная программа оптимизации питания детей в возрасте от 1 года до 3 лет в Российской Федерации](#), 2016; Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21 марта 2014 г. № 125н "Об утверждении

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 25 -</p>
--	---	---	---------------

национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок ". Приказ Минздрава России от 21.12.2012 N 1348н "Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях". ФКР по диагностике и лечению железодефицитной анемии, 2015г – гл. внешт. специалист детский гематолог МЗ России и Президент национального общества детских гематологов онкологов проф., акад. РАН А.Г.Румянцев. КР Рахит у детей в общей врачебной практике (семейной медицине), 2014; КР Рахит у детей в общей врачебной практике (семейной медицине), 2014; Национальная программа «Недостаточность витамина Д у детей и подростков Российской Федерации: современные подходы к коррекции», 2018. МУ 3.3.1.1095-02. 3.3.1. Вакцинопрофилактика. Медицинские противопоказания к проведению профилактических прививок препаратами национального календаря прививок. Методические указания (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 09.01.2002). Педиатрия. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. А. Баранова. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. — 768 с. : ил.

Демонстрация:

Материальное обеспечение: Компьютер (ноутбук), мультимедийная установка.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 26 -</p>
--	---	---	---------------

Тема занятия: Организация медицинского обслуживания домов ребенка. Передача детей на усыновление. Медицинское сопровождение дошкольников.

Место проведения: учебная комната кафедры детских болезней педиатрического факультета

Продолжительность: 2 часа

Цель занятия: Изучить особенности врачебного контроля при наблюдении детей в домах ребенка. Медицинское сопровождение при передачи детей на усыновление. Подготовить студентов к работе по организации и выполнению профилактических мероприятий, направленных на формирование здоровья детей дошкольного возраста. Научится определять группу здоровья и группы направленного риска.

Формируемые компетенции: ОПК-1,4,5,6,8,9,11; ПК-2,3,5,6,7,8,9,10,11,16

После изучения темы обучающиеся должны знать:

- 1 Основные нормативные документы по организации амбулаторно-поликлинической помощи детям в РФ.
- 2 Понятие о здоровье, критерии здоровья, комплексная оценка состояния здоровья ребенка.
3. Особенности работы врача по организации наблюдения за детьми дошкольного возраста в домах ребенка.
4. Основная медицинская документация в домах ребенка, оформление медицинской документации при передаче детей на усыновление. Сотрудничество с органами соцзащиты.
- 5 Индивидуальный подход к оздоровлению, иммунопрофилактике.
6. Оценка эффективности диспансеризации.
7. Организация работы структурных подразделений домов ребенка.
8. Основные показатели деятельности детской поликлиники в работе с дошкольниками.
9. Законодательные документы, гарантирующие и регламентирующие права ребенка.

После изучения темы обучающиеся должны уметь:

1. Вести медицинскую документацию.
2. Собрать и оценить биологический, генеалогический и социальный анамнез.
3. Провести физикальное обследование ребенка (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация). Интерпретировать результаты физикального обследования.
4. Поставить ребенку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз. Направить ребенка на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам. Интерпретировать результаты обследования (общий анализ крови, мочи, биохимическое исследование крови, серологическое исследование, метод ПЦР и др.).
5. Разработать больному ребенку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, провести реабилитационные мероприятия.
6. Провести экспертизу временной нетрудоспособности. Оформить экстренное извещение. Организовать госпитализацию по экстренным показаниям и оформить направление на госпитализацию.
7. Оказать ребенку неотложную помощь на догоспитальном этапе в объеме первичной врачебной медико-санитарную помощи, скорой медицинской помощи.
8. Оформить необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством.
9. Особенности работы с детьми сиротами, с опекаемыми детьми.
10. Передача детей на усыновление. Сотрудничество с органами соцзащиты.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 27 -</p>
--	---	---	---------------

Контрольные вопросы по теме занятия:


1. Закономерности роста и развития ребенка дошкольного возраста.
2. Подход к методам физического воспитания и закаливания детей дошкольного возраста.
3. Основные разделы работы врача-педиатра участкового при передаче детей на усыновление, их содержание.
4. Календарь профилактических прививок, щадящий метод иммунопрофилактики.
5. Методы оценки физического развития детей дошкольного возраста.

План проведения занятия:

Структура занятия:

Этапы занятия	Время	Оснащение
Организационная часть	10 минут	
Контроль исходного уровня знаний студентов	15 минут	Тесты
Отработка практических навыков (научиться определять степень тяжести ребенка с острой и хронической патологией в амбулаторных условиях, выделять ведущие патологические синдромы и симптомы наиболее часто встречаемых заболеваний детского возраста. Выявление жалоб, сбор анамнеза, осмотр, выявление основных клинических синдромов, анализ медицинской документации и данных параклинических методов обследования под наблюдением ассистента)	35 минут	
Клинический разбор отдельных нозологических форм с преподавателем (Практические вопросы организации медицинской помощи остро заболевшему ребенку: обоснование диагноза, лечения, реабилитации и диспансеризации)	30 минут	
Опрос по теме занятия (по основным вопросам темы)		
Решение ситуационных задач		Ситуационные задачи
Контроль итогового уровня знаний студентов		Контрольные вопросы
Подведение итогов занятия. Задание на дом.		

Иллюстративный материал: слайды, нормативные документы: Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 августа 2017 г. N 514н "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних"; Приказ Минздрава России от 07.03.2018 N 92н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям". Приказ Минздрава России от 15.11.2012 N 921н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "неонатология"; Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации, 2010; [Национальная программа оптимизации питания детей в возрасте от 1 года до 3 лет в Российской Федерации](#), 2016; Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21 марта 2014 г. № 125н "Об утверждении

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 28 -</p>
--	---	---	---------------

национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок ". Приказ Минздрава России от 21.12.2012 N 1348н "Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях". МУ 3.3.1.1095-02. 3.3.1. Вакцинопрофилактика. Медицинские противопоказания к проведению профилактических прививок препаратами национального календаря прививок. Методические указания (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 09.01.2002).

ж)) Педиатрия. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. А. Баранова. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. — 768 с. : ил.

Постановление Правительства Российской Федерации от 14 февраля 2013 г. № 116 «О мерах по совершенствованию организации медицинской помощи детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей». Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 февраля 2013 г. N 72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации». Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 апреля 2013 года № 216н «Об утверждении порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью». Приказ комитета образования и науки Волгоградской обл. N 724, комитета здравоохранения Волгоградской обл. N 2493 от 15.09.2017 "О межведомственном взаимодействии по вопросу диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью". Приказ Комитета здравоохранения ВО от 22.06.2017 № 1664 «О проведении диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных(удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью на территории Волгоградской области».

Демонстрация:

Материальное обеспечение: Компьютер (ноутбук), мультимедийная установка.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 29 -</p>
--	---	---	---------------

Тема занятия: Особенности комплексной оценки здоровья школьников.

Место проведения: учебная комната кафедры детских болезней педиатрического факультета

Продолжительность: 2 часа

Цель занятия: Изучить основные принципы и методы профилактической работы врача педиатра участкового и подготовить студентов к выполнению профессиональных задач по организации диспансерного наблюдения за детьми школьного возраста.

Формируемые компетенции: ОПК-1,4,5,6,8,9,11; ПК-2,3,5,6,7,8,9,10,11,16

После изучения темы обучающиеся должны знать:


1. Основные нормативные документы по организации амбулаторно-поликлинической помощи детям в РФ.
2. Оценку уровня здоровья ребенка по определенным критериям.
3. Определение группы здоровья.
4. Основная медицинская документация детской поликлинике, оформление медицинской документации педиатрического участка.
5. Основные статистические показатели работы детской поликлиники и участкового врача педиатра.
6. Организация работы структурных подразделений детской поликлиники.
7. Основные показатели деятельности детской поликлиники.
8. Законодательные документы, гарантирующие и регламентирующие права ребенка.

После изучения темы обучающиеся должны уметь:

1. Вести медицинскую документацию в детской поликлинике.
2. Собрать и оценить биологический, генеалогический и социальный анамнез.
3. Провести физикальное обследование ребенка (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).
4. Интерпретировать результаты физикального обследования.
5. Поставить ребенку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз.
6. Направить ребенка на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам.
7. Интерпретировать результаты обследования (общий анализ крови, мочи, биохимическое исследование крови, серологическое исследование, метод ПЦР и др.).
8. Разработать больному ребенку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, провести реабилитационные мероприятия.
9. Провести экспертизу временной нетрудоспособности.
10. Оформить экстренное извещение.
11. Организовать госпитализацию по экстренным показаниям и оформить направление на госпитализацию.
12. Оказать ребенку неотложную помощь на догоспитальном этапе в объеме первичной врачебной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи.
13. Оформить необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством.

Контрольные вопросы по теме занятия:

1. Комплексная оценка состояния здоровья школьников.
2. Детская поликлиника. Задачи, управление, структура.
3. Основные разделы работы врача-педиатра участкового, их содержание.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 30 -</p>
--	---	---	---------------


4. Регистратура, задачи. структура.
5. Кабинет здорового ребенка, задачи. Организация работы.
6. Диспансерный метод работы.
7. Прививочный кабинет, задачи, организация работы.

План проведения занятия:

Структура занятия:

Этапы занятия	Время	Оснащение
Организационная часть	10 минут	
Контроль исходного уровня знаний студентов	15 минут	Тесты
Отработка практических навыков (научиться определять степень тяжести ребенка с острой и хронической патологией в амбулаторных условиях, выделять ведущие патологические синдромы и симптомы наиболее часто встречаемых заболеваний детского возраста. Выявление жалоб, сбор анамнеза, осмотр, выявление основных клинических синдромов, анализ медицинской документации и данных параклинических методов обследования под наблюдением ассистента)	35 минут	
Клинический разбор отдельных нозологических форм с преподавателем (Практические вопросы организации медицинской помощи остро заболевшему ребенку: обоснование диагноза, лечения, реабилитации и диспансеризации)	30 минут	
Опрос по теме занятия (по основным вопросам темы)		
Решение ситуационных задач		Ситуационные задачи
Контроль итогового уровня знаний студентов		Контрольные вопросы
Подведение итогов занятия. Задание на дом.		

Иллюстративный материал: слайды, нормативные документы: Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 августа 2017 г. N 514н "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних"; Приказ Минздрава России от 07.03.2018 N 92н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям". Приказ Минздрава России от 15.11.2012 N 921н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "неонатология"; Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации, 2010; [Национальная программа оптимизации питания детей в возрасте от 1 года до 3 лет в Российской Федерации](#), 2016; Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21 марта 2014 г. № 125н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок ". Приказ Минздрава России от 21.12.2012 N 1348н "Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях". ФКР по диагностике и лечению

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 31 -</p>
--	---	---	---------------

железодефицитной анемии, 2015г – гл. внешт. специалист детский гематолог МЗ России и Президент национального общества детских гематологов онкологов проф., академик РАН А.Г.Румянцев.

МУ 3.3.1.1095-02. 3.3.1. Вакцинопрофилактика. Медицинские противопоказания к проведению профилактических прививок препаратами национального календаря прививок. Методические указания (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 09.01.2002).

Педиатрия. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. А. Баранова. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. — 768 с. : ил. Приказ Минздрава РФ от 30.12.2003 № 621 «О комплексной оценке состояния здоровья детей»

Демонстрация:

Материальное обеспечение: Компьютер (ноутбук), мультимедийная установка.



Тема занятия: Адаптация детей к обучению. Критерии адаптации ребенка к школе.

Место проведения: учебная комната кафедры детских болезней педиатрического факультета

Продолжительность: 2 часа

Цель занятия: Научить студента дифференцированной подготовке детей к поступлению в школу, врачебному контролю периода адаптации детей в начальной школе.

Формируемые компетенции: ОПК-1,4,5,6,8,9,11; ПК-2,3,5,6,7,8,9,10,11,16

После изучения темы обучающиеся должны знать:


1. Типы школьных учреждений.
2. Дифференцированную подготовку детей к поступлению в школу.
3. Врачебный контроль периода адаптации в начальной школе.
4. Особенности медицинского обеспечения учащихся в условиях повышенных учебных нагрузок.
5. Формирование психофункциональной готовности к школе детей к поступлению в школу.

После изучения темы обучающиеся должны уметь:

1. Вести медицинскую документацию в детской поликлинике.
2. Собрать и оценить биологический, генеалогический и социальный анамнез.
3. Провести физикальное обследование ребенка (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).
4. Интерпретировать результаты физикального обследования.
5. Поставить ребенку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз.
6. Направить ребенка на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам.
7. Интерпретировать результаты обследования (общий анализ крови, мочи, биохимическое исследование крови, серологическое исследование, метод ПЦР и др.).
8. Разработать больному ребенку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, провести реабилитационные мероприятия.
9. Провести экспертизу временной нетрудоспособности.
10. Оформить экстренное извещение.
11. Организовать госпитализацию по экстренным показаниям и оформить направление на госпитализацию.
12. Оказать ребенку неотложную помощь на догоспитальном этапе в объеме первичной врачебной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи.
13. Оформить необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством

Контрольные вопросы по теме занятия:

1. Подготовка детей к поступлению в школу.
2. Формирование психо-функциональной готовности детей к поступлению в школу.
3. Врачебный контроль периода адаптации в школе, выделение групп риска по степени готовности к школе и проведение их реабилитации.
4. Составить план по облегчению адаптации ребенка в школе.


	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 33 -</p>
--	---	---	---------------

План проведения занятия:

Структура занятия:

Этапы занятия	Время	Оснащение
Организационная часть	10 минут	
Контроль исходного уровня знаний студентов	15 минут	Тесты
Отработка практических навыков (научиться определять степень тяжести ребенка с острой и хронической патологией в амбулаторных условиях, выделять ведущие патологические синдромы и симптомы наиболее часто встречаемых заболеваний детского возраста. Выявление жалоб, сбор анамнеза, осмотр, выявление основных клинических синдромов, анализ медицинской документации и данных параклинических методов обследования под наблюдением ассистента)	35 минут	
Клинический разбор отдельных нозологических форм с преподавателем (Практические вопросы организации медицинской помощи остро заболевшему ребенку: обоснование диагноза, лечения, реабилитации и диспансеризации)	30 минут	
Опрос по теме занятия (по основным вопросам темы)		
Решение ситуационных задач		Ситуационные задачи
Контроль итогового уровня знаний студентов		Контрольные вопросы
Подведение итогов занятия. Задание на дом.		

Иллюстративный материал: слайды, нормативные документы: Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 августа 2017 г. N 514н "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних"; Приказ Минздрава России от 07.03.2018 N 92н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям". Приказ Минздрава России от 15.11.2012 N 921н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "неонатология"; Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации, 2010; [Национальная программа оптимизации питания детей в возрасте от 1 года до 3 лет в Российской Федерации](#), 2016; Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21 марта 2014 г. № 125н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок". Приказ Минздрава России от 21.12.2012 N 1348н "Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях". ФКР по диагностике и лечению железодефицитной анемии, 2015г – гл. внешт. специалист детский гематолог МЗ России и Президент национального общества детских гематологов онкологов проф., акад. РАН А.Г.Румянцев. МУ 3.3.1.1095-02. 3.3.1. Вакцинопрофилактика. Медицинские противопоказания к проведению профилактических прививок препаратами национального


	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 34 -</p>
--	---	---	---------------

календаря прививок. Методические указания (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 09.01.2002).

Педиатрия. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. А. Баранова. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. — 768 с. : ил. Приказ Минздрава РФ от 30.12.2003 № 621 «О комплексной оценке состояния здоровья детей»

Демонстрация:

Материальное обеспечение: Компьютер (ноутбук), мультимедийная установка.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 35 -</p>
--	---	---	---------------

Тема занятия: Прививочные календари. Организация работы прививочного кабинета поликлиники. Вакцинация на дому. Противоэпидемическая работа участкового педиатра с инфекционными больными на дому и в условиях поликлиники.

Место проведения: учебная комната кафедры детских болезней педиатрического факультета

Продолжительность: 2 часа

Цель занятия: Освоить принципы противоэпидемической работы участкового педиатра.

Иметь представления о современных вакцинных препаратах и их влиянии на организм ребенка, знать о способах их хранения и транспортировки. Иметь навыки самостоятельной работы по планированию прививок, по оформлению разрешения на проведение вакцинации и медицинских отводов от прививок, по организации и проведению патронажных посещений с целью профилактики возможных поствакцинальных патологических реакций и осложнений.

Формируемые компетенции: ОПК-1,4,5,6,8,9,11; ПК-2,3,5,6,7,8,9,10,11,16

После изучения темы обучающиеся должны знать:


1. Противоэпидемические мероприятия в очагах инфекции;
2. Календарь профилактических прививок;
3. Показания и противопоказания к вакцинации
4. Медицинские отводы от профилактических прививок
5. Организацию работы прививочного кабинета

После изучения темы обучающиеся должны уметь:

1. Вести медицинскую документацию в детской поликлинике.
2. Собрать и оценить биологический, генеалогический и социальный анамнез.
3. Провести физикальное обследование ребенка (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).
4. Интерпретировать результаты физикального обследования.
5. Поставить ребенку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз.
6. Направить ребенка на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам.
7. Интерпретировать результаты обследования (общий анализ крови, мочи, биохимическое исследование крови, серологическое исследование, метод ПЦР и др.).
8. Разработать больному ребенку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, провести реабилитационные мероприятия.
9. Провести экспертизу временной нетрудоспособности.
10. Оформить экстренное извещение.
11. Организовать госпитализацию по экстренным показаниям и оформить направление на госпитализацию.
12. Оказать ребенку неотложную помощь на догоспитальном этапе в объеме первичной врачебной медико-санитарную помощи, скорой медицинской помощи.
13. Оформить необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством

Контрольные вопросы по теме занятия:

1. Значение вакцинации для профилактики инфекционных заболеваний. Подготовка детей к вакцинации.
2. Виды вакцинальных препаратов.
3. Календарь профилактических прививок.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 36 -</p>
--	---	---	---------------


4. Показания и противопоказания (истинные и ложные) к вакцинации
5. Противоэпидемическая работа участкового педиатра.
6. Неспецифическая профилактика инфекционных заболеваний.

План проведения занятия:

Структура занятия:

Этапы занятия	Время	Оснащение
Организационная часть	10 минут	
Контроль исходного уровня знаний студентов	15 минут	Тесты
Отработка практических навыков (научиться определять степень тяжести ребенка с острой и хронической патологией в амбулаторных условиях, выделять ведущие патологические синдромы и симптомы наиболее часто встречаемых заболеваний детского возраста. Выявление жалоб, сбор анамнеза, осмотр, выявление основных клинических синдромов, анализ медицинской документации и данных параклинических методов обследования под наблюдением ассистента)	35 минут	
Клинический разбор отдельных нозологических форм с преподавателем (Практические вопросы организации медицинской помощи остро заболевшему ребенку: обоснование диагноза, лечения, реабилитации и диспансеризации)	30 минут	
Опрос по теме занятия (по основным вопросам темы)		
Решение ситуационных задач		Ситуационные задачи
Контроль итогового уровня знаний студентов		Контрольные вопросы
Подведение итогов занятия. Задание на дом.		

Иллюстративный материал: слайды, нормативные документы: Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 августа 2017 г. N 514н "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних"; Приказ Минздрава России от 07.03.2018 N 92н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям". Приказ Минздрава России от 15.11.2012 N 921н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "неонатология"; Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации, 2010; [Национальная программа оптимизации питания детей в возрасте от 1 года до 3 лет в Российской Федерации](#), 2016; Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21 марта 2014 г. № 125н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок ". Приказ Минздрава России от 21.12.2012 N 1348н "Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях". ФКР по диагностике и лечению железодефицитной анемии, 2015г – гл. внешт. специалист детский гематолог МЗ России и

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 37 -</p>
--	---	---	---------------


Президент национального общества детских гематологов онкологов проф., акад. РАН
А.Г.Румянцев.

МУ 3.3.1.1095-02. 3.3.1. Вакцинопрофилактика. Медицинские противопоказания к проведению профилактических прививок препаратами национального календаря прививок. Методические указания (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 09.01.2002).

Педиатрия. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. А. Баранова. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. — 768 с. : ил. Приказ Минздрава РФ от 30.12.2003 № 621 «О комплексной оценке состояния здоровья детей»

Демонстрация:

Материальное обеспечение: Компьютер (ноутбук), мультимедийная установка.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 38 -</p>
--	---	---	---------------

Тема занятия: Активная иммунизация. Прививочный кабинет поликлиники; организация работы, обязанности врача-иммунолога и медицинской сестры, документация, прививочная картотека, прививочный календарь, планирование прививок, хранение вакцин. Показания и противопоказания к прививкам. Вакцинация на дому. Юридические аспекты иммунопрофилактики. Поствакцинальные реакции и осложнения. Индивидуальный календарь прививок. Методы вакцинации. Вакцинация детей с отклонениями в состоянии здоровья.

Место проведения: учебная комната кафедры детских болезней педиатрического факультета

Продолжительность: 2 часа

Цель занятия: Освоить принципы противозидемической работы участкового педиатра. Иметь представления о современных вакцинных препаратах и их влиянии на организм ребенка, знать о способах их хранения и транспортировки. Иметь навыки самостоятельной работы по планированию прививок, по оформлению разрешения на проведение вакцинации и медицинских отводов от прививок, по организации и проведению патронажных посещений с целью профилактики возможных поствакцинальных патологических реакций и осложнений.


Формируемые компетенции: ОПК-1,4,5,6,8,9,11; ПК-2,3,5,6,7,8,9,10,11,16

После изучения темы обучающиеся должны знать:

1. Противозидемические мероприятия в очагах инфекции;
2. Клиническая и лабораторная диагностика; обследование и изоляция заболевших и контактных детей;
3. Организация противозидемического режима; виды дезинфекции;
4. Календарь профилактических прививок; показания и противопоказания к вакцинации;
5. Медицинские отводы от профилактических прививок; примерную схему сбора анамнеза; организацию работы прививочного кабинета;
6. Обязанности врача иммунолога; обязанности медсестры прививочного кабинета;
7. Прививочную документацию; вакцины и их характеристику; сроки наблюдения за привитыми детьми.

После изучения темы обучающиеся должны уметь:

1. Вести медицинскую документацию в детской поликлинике.
2. Собрать и оценить биологический, генеалогический и социальный анамнез.
3. Провести физикальное обследование ребенка (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).
4. Интерпретировать результаты физикального обследования.
5. Поставить ребенку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз.
6. Направить ребенка на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам.
7. Интерпретировать результаты обследования (общий анализ крови, мочи, биохимическое исследование крови, серологическое исследование, метод ПЦР и др.).
8. Разработать больному ребенку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, провести реабилитационные мероприятия.
9. Провести экспертизу временной нетрудоспособности.
10. Оформить экстренное извещение.
11. Организовать госпитализацию по экстренным показаниям и оформить направление на госпитализацию.
12. Оказать ребенку неотложную помощь на догоспитальном этапе в объеме первичной врачебной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 39 -</p>
--	---	---	---------------

13. Оформить необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством

Контрольные вопросы по теме занятия:

1. Значение вакцинации для профилактики инфекционных заболеваний. Подготовка детей к вакцинации
2. Виды вакцинальных препаратов.
3. Календарь профилактических прививок.
4. Показания и противопоказания (истинные и ложные) к вакцинации
5. Противоэпидемическая работа участкового педиатра
6. Поствакцинальные реакции и осложнения.
7. Обязанности врача-иммунолога и медицинской сестры, документация, прививочная картотека
8. Юридические аспекты иммунопрофилактики.
9. Вакцинация на дому.


План проведения занятия:

Структура занятия:

Этапы занятия	Время	Оснащение
Организационная часть	10 минут	
Контроль исходного уровня знаний студентов	15 минут	Тесты
Отработка практических навыков (научиться определять степень тяжести ребенка с острой и хронической патологией в амбулаторных условиях, выделять ведущие патологические синдромы и симптомы наиболее часто встречаемых заболеваний детского возраста. Выявление жалоб, сбор анамнеза, осмотр, выявление основных клинических синдромов, анализ медицинской документации и данных параклинических методов обследования под наблюдением ассистента)	35 минут	
Клинический разбор отдельных нозологических форм с преподавателем (Практические вопросы организации медицинской помощи остро заболевшему ребенку: обоснование диагноза, лечения, реабилитации и диспансеризации)	30 минут	
Опрос по теме занятия (по основным вопросам темы)		
Решение ситуационных задач		Ситуационные задачи
Контроль итогового уровня знаний студентов		Контрольные вопросы
Подведение итогов занятия. Задание на дом.		

Иллюстративный материал: слайды, нормативные документы:

Федеральный закон от 30.03.1999 N 52-ФЗ (ред. от 28.11.2015) "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения"; **Федеральный закон от 17 сентября 1998 г. N 157-ФЗ "Об иммунопрофилактике инфекционных болезней"**; Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 августа 2017 г. N 514н "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних"; Приказ Минздрава


	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 40 -</p>
--	---	---	---------------

России от 07.03.2018 N 92н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям". Приказ Минздрава России от 15.11.2012 N 921н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "неонатология"; Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации, 2010; [Национальная программа оптимизации питания детей в возрасте от 1 года до 3 лет в Российской Федерации, 2016](#); Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21 марта 2014 г. № 125н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок ". Приказ Минздрава России от 21.12.2012 N 1348н "Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях". б) ФКР по диагностике и лечению железодефицитной анемии, 2015г – гл. внешт. специалист детский гематолог МЗ России и Президент национального общества детских гематологов онкологов проф., акад. РАН А.Г.Румянцев. МУ 3.3.1.1095-02. 3.3.1. Вакцинопрофилактика. Медицинские противопоказания к проведению профилактических прививок препаратами национального календаря прививок. Методические указания (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 09.01.2002).

ж) Педиатрия. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. А. Баранова. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. — 768 с. : ил.

Демонстрация:

Материальное обеспечение: Компьютер (ноутбук), мультимедийная установка.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 41 -</p>
--	---	---	---------------

Тема занятия: Диспансеризация подростков. Врачебно-военные и другие комиссии. Формы организации работы с подростками в условиях детской поликлиники, подростковых центров и в поликлиниках для взрослых.

Место проведения: учебная комната кафедры детских болезней педиатрического факультета

Продолжительность: 2 часа

Цель занятия: Ознакомить студентов с системой организации медицинской помощи подросткам в современных условиях. Подготовить студентов к проведению врачебного контроля здоровья подростков в ходе проведения диспансерного наблюдения и врачебно-профессионального консультирования, при подготовке к военной службе и назначению основных профилактических и оздоровительных мероприятий по результатам диспансерных осмотров.

Формируемые компетенции: ОПК-1,4,5,6,8,9,11; ПК-2,3,5,6,7,8,9,10,11,16

После изучения темы обучающиеся должны знать:

1. Систему организации медицинской помощи подросткам в современных условиях,
2. Сроки, структуру, этапность, медико-социальные и психолого-педагогические задачи профилактических осмотров подростков в детских амбулаторно-поликлинических и образовательных учреждениях.
3. Морфофункциональные особенности подросткового периода; оценку физического развития подростков; оценку полового развития мальчиков и девочек.
4. Принципы проведения экспертизы трудоспособности, последствий болезней у детей подросткового возраста, порядок передачи медицинского наблюдения за ребёнком по достижении возраста 18 лет в амбулаторно-поликлинические учреждения общей сети.
5. Особенности медицинского обеспечения подростков в период подготовки к военной службе.

После изучения темы обучающиеся должны уметь:

1. Вести медицинскую документацию в детской поликлинике.
2. Собрать и оценить биологический, генеалогический и социальный анамнез.
3. Провести физикальное обследование ребенка (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).
4. Интерпретировать результаты физикального обследования.
5. Поставить ребенку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз.
6. Направить ребенка на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам.
7. Интерпретировать результаты обследования (общий анализ крови, мочи, биохимическое исследование крови, серологическое исследование, метод ПЦР и др.).
8. Разработать больному ребенку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, провести реабилитационные мероприятия.
9. Провести экспертизу временной нетрудоспособности.
10. Оформить экстренное извещение.
11. Организовать госпитализацию по экстренным показаниям и оформить направление на госпитализацию.
12. Оказать ребенку неотложную помощь на догоспитальном этапе в объеме первичной врачебной медико-санитарную помощи, скорой медицинской помощи.
13. Оформить необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством

Контрольные вопросы по теме занятия:




1. Ведущие факторы риска, формирующие здоровье подростков. Первичная и вторичная профилактика.
2. Медицинское обеспечение подростков при подготовке к военной службе.
3. Учетная и отчетная медицинская документация, отражающая медицинское наблюдение, здоровье юношей-подростков и эффективность лечебно-оздоровительной работы ЛПУ в период подготовки к военной службе.
4. Организация экспертизы трудоспособности, последствий болезней у детей подросткового возраста. Порядок передачи медицинского наблюдения за ребёнком по достижении возраста 18 лет в амбулаторно-поликлинические учреждения общей сети.
5. Медико-социально-психологическая помощь подросткам из групп высокого медико-социального риска.

План проведения занятия:

Структура занятия:

Этапы занятия	Время	Оснащение
Организационная часть	10 минут	
Контроль исходного уровня знаний студентов	15 минут	Тесты
Отработка практических навыков (научиться определять степень тяжести ребенка с острой и хронической патологией в амбулаторных условиях, выделять ведущие патологические синдромы и симптомы наиболее часто встречаемых заболеваний детского возраста. Выявление жалоб, сбор анамнеза, осмотр, выявление основных клинических синдромов, анализ медицинской документации и данных параклинических методов обследования под наблюдением ассистента)	35 минут	
Клинический разбор отдельных нозологических форм с преподавателем (Практические вопросы организации медицинской помощи остро заболевшему ребенку: обоснование диагноза, лечения, реабилитации и диспансеризации)	30 минут	
Опрос по теме занятия (по основным вопросам темы)		
Решение ситуационных задач		Ситуационные задачи
Контроль итогового уровня знаний студентов		Контрольные вопросы
Подведение итогов занятия. Задание на дом.		

Иллюстративный материал: слайды, нормативные документы: Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 августа 2017 г. N 514н "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних"; Приказ Минздрава России от 07.03.2018 N 92н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям". Приказ Минздрава России от 21.12.2012 N 1348н "Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 43 -</p>
--	---	---	---------------

наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях

МУ 3.3.1.1095-02. 3.3.1. Приказ Минздрава РФ от 30.12.2003 № 621 «О комплексной оценке состояния здоровья детей»

Федеральный закон от 28 марта 1998 г. № 53-ФЗ "О воинской обязанности и военной службе", Постановление Правительства Российской Федерации от 31 декабря 1999 г. № 1441 "Об утверждении Положения о подготовке граждан Российской Федерации к военной службе", Приказ Министра обороны Российской Федерации и Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 мая 2001 г. № 240/168 "Об организации медицинского обеспечения подготовки граждан Российской Федерации к военной службе" (далее - приказ № 240/168), Постановление Губернатора Волгоградской области от 20 марта 2018г. № 255 "О медицинском обеспечении граждан Российской Федерации до их первоначальной постановки на воинский учет в 2018 году"

Демонстрация:

Материальное обеспечение: Компьютер (ноутбук), мультимедийная установка.



Тема занятия: Особенности работы врача-педиатра с подростками. Порядок передачи подростков 18 лет под наблюдение врачей взрослой поликлиники. Врачебно-профессиональное консультирование. Медицинское освидетельствование при постановке на первичный воинский учет. Половое развитие и оценка половой зрелости. Позднее половое развитие. Особенности диагностики и лечения острых и хронических заболеваний у подростков. Социализация подростков. Психосоматические нарушения. Междисциплинарный подход к коррекции психосоматических нарушений, профилактика и лечения наркоманий, токсикоманий, алкоголизма. Психосоциальная адаптация подростков.

Место проведения: учебная комната кафедры детских болезней педиатрического факультета

Продолжительность: 2 часа

Цель занятия: научить студента морфофункциональным особенностям подросткового возраста: оценке физического и полового развития подростка, особенностям возникновения и течения острых и хронических заболеваний, профессиональной ориентации подростков в зависимости от состояния здоровья, психосоциальной адаптации подростка, организации летнего отдыха детей, особенностям медицинского обеспечения учащихся в условиях повышенной учебной нагрузки.

Формируемые компетенции: ОПК-1,4,5,6,8,9,11; ПК-2,3,5,6,7,8,9,10,11,16


После изучения темы обучающиеся должны знать:

1. Морфофункциональные особенности подросткового периода; оценку физического развития подростков; оценку полового развития мальчиков и девочек;
2. Особенности возникновения и течения острых и хронических заболеваний у подростков
3. Особенности перевода подростка в поликлинику для взрослых
4. Особенности медицинского обеспечения подростков в период подготовки к военной службе.

После изучения темы обучающиеся должны уметь:

1. Вести медицинскую документацию в детской поликлинике.
2. Собрать и оценить биологический, генеалогический и социальный анамнез.
3. Провести физикальное обследование ребенка (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).
4. Интерпретировать результаты физикального обследования.
5. Поставить ребенку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз.
6. Направить ребенка на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам.
7. Интерпретировать результаты обследования (общий анализ крови, мочи, биохимическое исследование крови, серологическое исследование, метод ПЦР и др.).
8. Разработать больному ребенку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, провести реабилитационные мероприятия.
9. Провести экспертизу временной нетрудоспособности.
10. Оформить экстренное извещение.
11. Организовать госпитализацию по экстренным показаниям и оформить направление на госпитализацию.
12. Оказать ребенку неотложную помощь на догоспитальном этапе в объеме первичной врачебной медико-санитарную помощи, скорой медицинской помощи.
13. Оформить необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством

Контрольные вопросы по теме занятия:

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 45 -</p>
--	---	---	---------------

1. Концепция организации медицинской помощи подросткам в современных условиях, современные формы организации лечебно – профилактической помощи подросткам.
2. Половое развитие и оценка половой зрелости
3. Психосоциальная адаптация подростков.
4. Укажите порядок организации деятельности кабинета врача-педиатра с подростками.
5. Медицинское освидетельствование при постановке на первичный воинский учет.
6. Позднее половое развитие


План проведения занятия:

Структура занятия:

Этапы занятия	Время	Оснащение
Организационная часть	10 минут	
Контроль исходного уровня знаний студентов	15 минут	Тесты
Отработка практических навыков (научиться определять степень тяжести ребенка с острой и хронической патологией в амбулаторных условиях, выделять ведущие патологические синдромы и симптомы наиболее часто встречаемых заболеваний детского возраста. Выявление жалоб, сбор анамнеза, осмотр, выявление основных клинических синдромов, анализ медицинской документации и данных параклинических методов обследования под наблюдением ассистента)	35 минут	
Клинический разбор отдельных нозологических форм с преподавателем (Практические вопросы организации медицинской помощи остро заболевшему ребенку: обоснование диагноза, лечения, реабилитации и диспансеризации)	30 минут	
Опрос по теме занятия (по основным вопросам темы)		
Решение ситуационных задач		Ситуационные задачи
Контроль итогового уровня знаний студентов		Контрольные вопросы
Подведение итогов занятия. Задание на дом.		

Иллюстративный материал: слайды, нормативные документы: : Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 августа 2017 г. N 514н "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних"; Приказ Минздрава России от 07.03.2018 N 92н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям". Приказ Минздрава России от 21.12.2012 N 1348н "Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях".


МУ 3.3.1.1095-02. 3.3.1. Педиатрия. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. А. Баранова. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. — 768 с. : ил. Приказ Минздрава РФ от 30.12.2003 № 621 «О комплексной оценке состояния здоровья детей»

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 46 -</p>
--	---	---	---------------

Федеральный закон "Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних" от 24.06.1999 N 120-ФЗ (ред 27.06.2018);
 Постановление Главы Администрации Волгоградской области от 08.04.2003 № 259 «Об утверждении положения о едином банке данных ВО о семьях и несовершеннолетних , находящихся в социально опасном положении».
 Постановление Главы Администрации ВО от 08.04.2003 № 259 «Об утверждении Положения о едином банке данных Волгоградской области о семьях и несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении (с изм от 14.05.2010).
 Постановление комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав Волгоградской области от 10.12. 2014 г. № 4/1 «О системе межведомственного взаимодействия по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних».
 Постановление комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав Волгоградской области от 13 мая 2016 г. № 2/1 «Порядок межведомственного взаимодействия в сфере защиты несовершеннолетних от всех форм дискриминации, физического насилия, оскорбления, грубого обращения, сексуальной и иной эксплуатации».
 Постановление Правительства Российской Федерации от 31 декабря 1999 г. № 1441 "Об утверждении Положения о подготовке граждан Российской Федерации к военной службе", Приказ Министра обороны Российской Федерации и Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 мая 2001 г. № 240/168 "Об организации медицинского обеспечения подготовки граждан Российской Федерации к военной службе" (далее - приказ № 240/168), Постановление Губернатора Волгоградской области от 20 марта 2018г. № 255 "О медицинском обеспечении граждан Российской Федерации до их первоначальной постановки на воинский учет в 2018 году"

Демонстрация:

Материальное обеспечение: Компьютер (ноутбук), мультимедийная установка.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 47 -</p>
--	---	---	---------------

Тема занятия: Роль дошкольно-школьного отделения в воспитании здоровых детей.

Место проведения: учебная комната кафедры детских болезней педиатрического факультета

Продолжительность: 2 часа

Цель занятия: Научиться знанию гигиенических требований к спортивному оборудованию физкультурных залов, открытых спортплощадок, школьных стадионов, профилактике травматизма, допинг контроля в детских и юношеских спортивных секциях. Критерии оценки физкультурных занятий в дошкольных учреждениях и уроков физкультуры в школе: продолжительность; структура; плотность; плотность моторная, физическая кривая. Знать принципы распределения детей на медицинские группы по физкультуре в ДДУ и школе.

Формируемые компетенции: ОПК-1,4,5,6,8,9,11; ПК-2,3,5,6,7,8,9,10,11,16

После изучения темы обучающиеся должны знать:


1. Изучить гигиенические требования к спортивному оборудованию физкультурных залов, открытых спортплощадок, школьных стадионов.
2. Изучить профилактику травматизма, допинг контроль в детских и юношеских спортивных секциях.
3. Изучить критерии оценки физкультурных занятий в дошкольных учреждениях и уроков физкультуры в школе: продолжительность; структура; плотность; плотность моторная, физическая кривая.
4. Студент должен уметь распределять детей на медицинские группы по физкультуре в ДДУ и школ

После изучения темы обучающиеся должны уметь:

1. Вести медицинскую документацию в детской поликлинике.
2. Собрать и оценить биологический, генеалогический и социальный анамнез.
3. Провести физикальное обследование ребенка (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).
4. Интерпретировать результаты физикального обследования.
5. Поставить ребенку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз.
6. Направить ребенка на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам.
7. Интерпретировать результаты обследования (общий анализ крови, мочи, биохимическое исследование крови, серологическое исследование, метод ПЦР и др.).
8. Разработать больному ребенку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, провести реабилитационные мероприятия.
9. Провести экспертизу временной нетрудоспособности.
10. Оформить экстренное извещение.
11. Организовать госпитализацию по экстренным показаниям и оформить направление на госпитализацию.
12. Оказать ребенку неотложную помощь на догоспитальном этапе в объеме первичной врачебной медико-санитарную помощи, скорой медицинской помощи.
13. Оформить необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством

Контрольные вопросы по теме занятия:

1. Гигиенических требований к спортивному оборудованию физкультурных залов, открытых спортплощадок, школьных стадионов.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 48 -</p>
--	---	---	---------------


- 2.Профилактика травматизма, допинг контроля в детских и юношеских спортивных секциях.
- 3.Критерии оценки физкультурных занятий в дошкольных учреждениях и уроков физкультуры в школе: продолжительность; структура; плотность; плотность моторная, физическая кривая.
- 4.Принципы распределения детей на медицинские группы по физкультуре в ДДУ и школе.

План проведения занятия:

Структура занятия:

Этапы занятия	Время	Оснащение
Организационная часть	10 минут	
Контроль исходного уровня знаний студентов	15 минут	Тесты
Отработка практических навыков (научиться определять степень тяжести ребенка с острой и хронической патологией в амбулаторных условиях, выделять ведущие патологические синдромы и симптомы наиболее часто встречаемых заболеваний детского возраста. Выявление жалоб, сбор анамнеза, осмотр, выявление основных клинических синдромов, анализ медицинской документации и данных параклинических методов обследования под наблюдением ассистента)	35 минут	
Клинический разбор отдельных нозологических форм с преподавателем (Практические вопросы организации медицинской помощи остро заболевшему ребенку: обоснование диагноза, лечения, реабилитации и диспансеризации)	30 минут	
Опрос по теме занятия (по основным вопросам темы)		
Решение ситуационных задач		Ситуационные задачи
Контроль итогового уровня знаний студентов		Контрольные вопросы
Подведение итогов занятия. Задание на дом.		

Иллюстративный материал: слайды, нормативные документы: : Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 августа 2017 г. N 514н "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних"; Приказ Минздрава России от 07.03.2018 N 92н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям". [Национальная программа оптимизации питания детей в возрасте от 1 года до 3 лет в Российской Федерации](#), 2016; Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21 марта 2014 г. № 125н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок ". Приказ Минздрава России от 21.12.2012 N 1348н "Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях". Приказ Минздрава России от 01.03.2016 N 134н "О Порядке организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 49 -</p>
--	---	---	---------------

проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне". Приказ Минздравсоцразвития России от 16.04.2012 N 363н (ред. от 13.05.2016) "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним в период оздоровления и организованного отдыха". Приказ Минздрава России от 05.11.2013 N 822н (ред. от 03.09.2015) "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях".


Приказ Минздрава России от 30.09.2015 N 683н "Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях".

МУ 3.3.1.1095-02. 3.3.1. Вакцинопрофилактика. Медицинские противопоказания к проведению профилактических прививок препаратами национального календаря прививок. Методические указания (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 09.01.2002).

Приказ Минздрава РФ от 30.12.2003 № 621 «О комплексной оценке состояния здоровья детей»

Демонстрация:

Материальное обеспечение: Компьютер (ноутбук), мультимедийная установка.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 50 -</p>
--	---	---	---------------

Тема занятия: Принципы диспансеризации дошкольников и школьников.

Место проведения: учебная комната кафедры детских болезней педиатрического факультета

Продолжительность: 2 часа

Цель занятия: научить организации работы врача дошкольного и школьно отделения, принципам диспансеризации детей в организованных коллективах, подготовке детей к поступлению в ДОО, оздоровлению детей в зависимости от прогноза адаптации.

Формируемые компетенции: ОПК-1,4,5,6,8,9,11; ПК-2,3,5,6,7,8,9,10,11,16

После изучения темы обучающиеся должны знать:


1. Принципы диспансеризации дошкольников и школьников;
2. Основные гигиенические требования к ДОО: к основным помещениям, земельному участку, воздушному режиму групп, воздухообмену, световому режиму, оборудованию помещений;
3. Дифференцированную подготовку детей к поступлению в ДОО, степень готовности ребенка к посещению ДОО, оздоровление детей с отклонениями в состоянии здоровья в период подготовки к ДОО и период адаптации.

После изучения темы обучающиеся должны уметь:

1. Вести медицинскую документацию в детской поликлинике.
2. Собрать и оценить биологический, генеалогический и социальный анамнез.
3. Провести физикальное обследование ребенка (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).
4. Интерпретировать результаты физикального обследования.
5. Поставить ребенку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз.
6. Направить ребенка на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам.
7. Интерпретировать результаты обследования (общий анализ крови, мочи, биохимическое исследование крови, серологическое исследование, метод ПЦР и др.).
8. Разработать больному ребенку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, провести реабилитационные мероприятия.
9. Провести экспертизу временной нетрудоспособности.
10. Оформить экстренное извещение.
11. Организовать госпитализацию по экстренным показаниям и оформить направление на госпитализацию.
12. Оказать ребенку неотложную помощь на догоспитальном этапе в объеме первичной врачебной медико-санитарную помощи, скорой медицинской помощи.
13. Оформить необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством.

Контрольные вопросы по теме занятия:

1. Дифференцированная подготовка детей к поступлению в ДОО.
2. Выделение детей группы риска по степени готовности к ДОО и проведение их реабилитации.
3. Основные гигиенические требования к ДОО: к земельному участку, его оборудованию; воздушному режиму групп; микроклимату в помещениях для детей различных возрастов; оборудованию группы, физкультурных залов, бассейнов.
4. Принципы диспансеризации дошкольников


	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 51 -</p>
--	---	---	---------------

План проведения занятия:

Структура занятия:

Этапы занятия	Время	Оснащение
Организационная часть	10 минут	
Контроль исходного уровня знаний студентов	15 минут	Тесты
Отработка практических навыков (научиться определять степень тяжести ребенка с острой и хронической патологией в амбулаторных условиях, выделять ведущие патологические синдромы и симптомы наиболее часто встречаемых заболеваний детского возраста. Выявление жалоб, сбор анамнеза, осмотр, выявление основных клинических синдромов, анализ медицинской документации и данных параклинических методов обследования под наблюдением ассистента)	35 минут	
Клинический разбор отдельных нозологических форм с преподавателем (Практические вопросы организации медицинской помощи остро заболевшему ребенку: обоснование диагноза, лечения, реабилитации и диспансеризации)	30 минут	
Опрос по теме занятия (по основным вопросам темы)		
Решение ситуационных задач		Ситуационные задачи
Контроль итогового уровня знаний студентов		Контрольные вопросы
Подведение итогов занятия. Задание на дом.		

Иллюстративный материал: слайды, нормативные документы: : Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 августа 2017 г. N 514н "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних"; Приказ Минздрава России от 07.03.2018 N 92н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям". Приказ Минздрава России от 15.11.2012 N 921н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "неонатология"; Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации, 2010; [Национальная программа оптимизации питания детей в возрасте от 1 года до 3 лет в Российской Федерации](#), 2016; Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21 марта 2014 г. № 125н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок ". Приказ Минздрава России от 21.12.2012 N 1348н "Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях". Приказ Минздрава России от 01.03.2016 N 134н "О Порядке организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 52 -</p>
--	---	---	---------------

испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне". Приказ Минздравсоцразвития России от 16.04.2012 N 363н (ред. от 13.05.2016) "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним в период оздоровления и организованного отдыха". Приказ Минздрава России от 05.11.2013 N 822н (ред. от 03.09.2015) "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях". Приказ Минздрава России от 30.09.2015 N 683н "Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях".

МУ 3.3.1.1095-02. 3.3.1. Вакцинопрофилактика. Медицинские противопоказания к проведению профилактических прививок препаратами национального календаря прививок. Методические указания (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 09.01.2002).

Педиатрия. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. А. Баранова. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. — 768 с. : ил. Приказ Минздрава РФ от 30.12.2003 № 621 «О комплексной оценке состояния здоровья детей»

Демонстрация:

Материальное обеспечение: Компьютер (ноутбук), мультимедийная установка.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 53 -</p>
--	---	---	---------------

Тема занятия: Врачебный контроль при подготовке людей к поступлению в дошкольное учреждение, в период адаптации.

Место проведения: учебная комната кафедры детских болезней педиатрического факультета

Продолжительность: 2 часа

Цель занятия: Подготовиться к решению профессиональных задач по подготовке детей к поступлению в дошкольное учреждение и школу; освоить алгоритм медицинского сопровождения периода адаптации ребенка к образовательному учреждению;

Формируемые компетенции: ОПК-1,4,5,6,8,9,11; ПК-2,3,5,6,7,8,9,10,11,16

После изучения темы обучающиеся должны знать:


1. Наиболее информативные признаки для прогноза срыва адаптации ребенка раннего и дошкольного возраста к ДДОУ, 6 – 7 летних детей к СОШ..
2. Принципы преемственности в работе участкового врача и врача ОУ на этапе подготовки ребенка к поступлению в ДДОУ, СОШ.
3. Порядок оформления медицинской документации при поступлении ребенка в детское образовательное учреждение и в периоде адаптации.
4. Профилактические мероприятия по облегчению периода адаптации (организационные, педагогические, медицинские).
5. Порядок контроля за состоянием здоровья детей врачом детского учреждения в период адаптации.
6. Критерии оценки степени тяжести адаптации, комплекс корригирующих мероприятий.

После изучения темы обучающиеся должны уметь:

1. Вести медицинскую документацию в детской поликлинике.
2. Собрать и оценить биологический, генеалогический и социальный анамнез.
3. Провести физикальное обследование ребенка (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).
4. Интерпретировать результаты физикального обследования.
5. Поставить ребенку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз.
6. Направить ребенка на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам.
7. Интерпретировать результаты обследования (общий анализ крови, мочи, биохимическое исследование крови, серологическое исследование, метод ПЦР и др.).
8. Разработать больному ребенку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, провести реабилитационные мероприятия.
9. Провести экспертизу временной нетрудоспособности.
10. Оформить экстренное извещение.
11. Организовать госпитализацию по экстренным показаниям и оформить направление на госпитализацию.
12. Оказать ребенку неотложную помощь на догоспитальном этапе в объеме первичной врачебной медико-санитарную помощи, скорой медицинской помощи.
13. Оформить необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством

Контрольные вопросы по теме занятия:

1. Назовите основные нормативные документы, регламентирующие организацию оказания медицинской помощи детскому населению при ЦНС.
2. Назовите основные обязанности врача-педиатра при оказании первичной

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 54 -</p>
--	---	---	---------------

врачебной медицинской помощи детскому населению при ЦНС.

3. Перечислите стандарты медицинской помощи работы врача педиатра участкового по организации оказания медицинской помощи больным с ЦНС детям в детской поликлинике и на дому. (для оказания первичной врачебной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи и первичной специализированной медицинской помощи).
4. Укажите порядок организации деятельности кабинета врача-педиатра участкового.
5. Правила организации деятельности детской поликлиники (детского поликлинического отделения).
6. Укажите порядок организации деятельности дневного стационара.

План проведения занятия:

Структура занятия:

Этапы занятия	Время	Оснащение
Организационная часть	10 минут	
Контроль исходного уровня знаний студентов	15 минут	Тесты
Отработка практических навыков (научиться определять степень тяжести ребенка с острой и хронической патологией в амбулаторных условиях, выделять ведущие патологические синдромы и симптомы наиболее часто встречаемых заболеваний детского возраста. Выявление жалоб, сбор анамнеза, осмотр, выявление основных клинических синдромов, анализ медицинской документации и данных параклинических методов обследования под наблюдением ассистента)	35 минут	
Клинический разбор отдельных нозологических форм с преподавателем (Практические вопросы организации медицинской помощи остро заболевшему ребенку: обоснование диагноза, лечения, реабилитации и диспансеризации)	30 минут	
Опрос по теме занятия (по основным вопросам темы)		
Решение ситуационных задач		Ситуационные задачи
Контроль итогового уровня знаний студентов		Контрольные вопросы
Подведение итогов занятия. Задание на дом.		

Иллюстративный материал: слайды, нормативные документы: : Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 августа 2017 г. N 514н "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних"; Приказ Минздрава России от 07.03.2018 N 92н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации, 2010; Приказ Минздрава России от 01.03.2016 N 134н "О Порядке организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 55 -</p>
--	---	---	---------------

нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне". Приказ Минздравсоцразвития России от 16.04.2012 N 363н (ред. от 13.05.2016) "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним в период оздоровления и организованного отдыха". Приказ Минздрава России от 05.11.2013 N 822н (ред. от 03.09.2015) "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях".

Приказ Минздрава России от 30.09.2015 N 683н "Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях".

[Национальная программа оптимизации питания детей в возрасте от 1 года до 3 лет в Российской Федерации](#), 2016; Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21 марта 2014 г. № 125н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок". Приказ Минздрава России от 21.12.2012 N 1348н "Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях

МУ 3.3.1.1095-02. 3.3.1. Вакцинопрофилактика. Медицинские противопоказания к проведению профилактических прививок препаратами национального календаря прививок. Методические указания (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 09.01.2002).

Педиатрия. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. А. Баранова. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. — 768 с. : ил. Приказ Минздрава РФ от 30.12.2003 № 621 «О комплексной оценке состояния здоровья детей»

Демонстрация:

Материальное обеспечение: Компьютер (ноутбук), мультимедийная установка.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 56 -</p>
--	---	---	---------------

Тема занятия: Контроль за состоянием здоровья дошкольников в детском дошкольном учреждении.

Место проведения: учебная комната кафедры детских болезней педиатрического факультета

Продолжительность: 2 часа

Цель занятия: Обеспечение оптимизации образовательного процесса, гарантирующего оптимальные условия для охраны, поддержания и сохранения здоровья воспитанников ДДОУ.

Формируемые компетенции: ОПК-1,4,5,6,8,9,11; ПК-2,3,5,6,7,8,9,10,11,16

После изучения темы обучающиеся должны знать:


1. Принципы преемственности в работе участкового врача и врача ОУ на этапе подготовки ребенка к поступлению в ДДОУ, СОШ.
2. Порядок оформления медицинской документации при поступлении ребенка в детское образовательное учреждение и в периоде адаптации.
3. Порядок контроля за состоянием здоровья детей врачом детского учреждения в период адаптации.
4. Критерии оценки степени тяжести адаптации, комплекс корригирующих мероприятий.

После изучения темы обучающиеся должны уметь:

1. Вести медицинскую документацию в детской поликлинике.
2. Собрать и оценить биологический, генеалогический и социальный анамнез.
3. Провести физикальное обследование ребенка (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).
4. Интерпретировать результаты физикального обследования.
5. Поставить ребенку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз.
6. Направить ребенка на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам.
7. Интерпретировать результаты обследования (общий анализ крови, мочи, биохимическое исследование крови, серологическое исследование, метод ПЦР и др.).
8. Разработать больному ребенку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, провести реабилитационные мероприятия.
9. Провести экспертизу временной нетрудоспособности.
10. Оформить экстренное извещение.
11. Организовать госпитализацию по экстренным показаниям и оформить направление на госпитализацию.
12. Оказать ребенку неотложную помощь на догоспитальном этапе в объеме первичной врачебной медико-санитарную помощи, скорой медицинской помощи.
13. Оформить необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством

Контрольные вопросы по теме занятия:

1. Виды и методы контроля.
2. Контроль за состоянием здоровья воспитанников детских дошкольных учреждений.
3. Организация питания детей.
4. Организационные, педагогические и медицинские мероприятия, направленные на облегчение периода адаптации с учетом ее прогноза и характера течения.
5. Медицинский контроль за течением адаптации. Мероприятия по облегчению адаптации к образовательному учреждению.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 57 -</p>
--	---	---	---------------

План проведения занятия:

Структура занятия:

Этапы занятия	Время	Оснащение
Организационная часть	10 минут	
Контроль исходного уровня знаний студентов	15 минут	Тесты
Отработка практических навыков (научиться определять степень тяжести ребенка с острой и хронической патологией в амбулаторных условиях, выделять ведущие патологические синдромы и симптомы наиболее часто встречаемых заболеваний детского возраста. Выявление жалоб, сбор анамнеза, осмотр, выявление основных клинических синдромов, анализ медицинской документации и данных параклинических методов обследования под наблюдением ассистента)	35 минут	
Клинический разбор отдельных нозологических форм с преподавателем (Практические вопросы организации медицинской помощи остро заболевшему ребенку: обоснование диагноза, лечения, реабилитации и диспансеризации)	30 минут	
Опрос по теме занятия (по основным вопросам темы)		
Решение ситуационных задач		Ситуационные задачи
Контроль итогового уровня знаний студентов		Контрольные вопросы
Подведение итогов занятия. Задание на дом.		

Иллюстративный материал: слайды, нормативные документы: : Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 августа 2017 г. N 514н "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних"; Приказ Минздрава России от 07.03.2018 N 92н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям". Приказ Минздрава России от 01.03.2016 N 134н "О Порядке организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне". Приказ Минздравсоцразвития России от 16.04.2012 N 363н (ред. от 13.05.2016) "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним в период оздоровления и организованного отдыха". Приказ Минздрава России от 05.11.2013 N 822н (ред. от 03.09.2015) "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях".

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 58 -</p>
--	---	---	---------------

Приказ Минздрава России от 30.09.2015 N 683н "Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях".

Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации, 2010; [Национальная программа оптимизации питания детей в возрасте от 1 года до 3 лет в Российской Федерации, 2016](#); Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21 марта 2014 г. № 125н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок".

Приказ Минздрава России от 21.12.2012 N 1348н "Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях". ФКР по диагностике и лечению железодефицитной анемии, 2015г – гл. внешт. специалист детский гематолог МЗ России и Президент национального общества детских гематологов онкологов проф., акад. РАН А.Г.Румянцев.

МУ 3.3.1.1095-02. 3.3.1. Вакцинопрофилактика. Медицинские противопоказания к проведению профилактических прививок препаратами национального календаря прививок. Методические указания (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 09.01.2002).

Педиатрия. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. А. Баранова. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. — 768 с. : ил. Приказ Минздрава РФ от 30.12.2003 № 621 «О комплексной оценке состояния здоровья детей»

Демонстрация:

Материальное обеспечение: Компьютер (ноутбук), мультимедийная установка.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 59 -</p>
--	---	---	---------------

Тема занятия: Подготовка детей к поступлению в дошкольное образовательное учреждение. Правило оформления ребенка в дошкольное образовательное учреждение.

Место проведения: учебная комната кафедры детских болезней педиатрического факультета

Продолжительность: 2 часа

Цель занятия: подготовиться к решению профессиональных задач по подготовке детей к поступлению в дошкольное учреждение и школу; освоить алгоритм медицинского сопровождения периода адаптации ребенка к образовательному учреждению;

Формируемые компетенции: ОПК-1,4,5,6,8,9,11; ПК-2,3,5,6,7,8,9,10,11,16

После изучения темы обучающиеся должны знать:

1. Наиболее информативные признаки для прогноза срыва адаптации ребенка раннего и дошкольного возраста к ДДОУ, 6 – 7 летних детей к СОШ.
2. Принципы преемственности в работе участкового врача и врача ОУ на этапе подготовки ребенка к поступлению в ДДОУ, СОШ.
3. Порядок оформления медицинской документации при поступлении ребенка в детское образовательное учреждение и в периоде адаптации.
4. Профилактические мероприятия по облегчению периода адаптации (организационные, педагогические, медицинские).
5. Порядок контроля за состоянием здоровья детей врачом детского учреждения в период адаптации.

После изучения темы обучающиеся должны уметь:

1. Вести медицинскую документацию в детской поликлинике.
2. Собрать и оценить биологический, генеалогический и социальный анамнез.
3. Провести физикальное обследование ребенка (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).
4. Интерпретировать результаты физикального обследования.
5. Поставить ребенку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз.
6. Направить ребенка на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам.
7. Интерпретировать результаты обследования (общий анализ крови, мочи, биохимическое исследование крови, серологическое исследование, метод ПЦР и др.).
8. Разработать больному ребенку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, провести реабилитационные мероприятия.
9. Провести экспертизу временной нетрудоспособности.
10. Оформить экстренное извещение.
11. Организовать госпитализацию по экстренным показаниям и оформить направление на госпитализацию.
12. Оказать ребенку неотложную помощь на догоспитальном этапе в объеме первичной врачебной медико-санитарную помощи, скорой медицинской помощи.
13. Оформить необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством

Контрольные вопросы по теме занятия:

1. Роль условий внешней среды, питания и воспитания для гармоничного развития ребенка. Особенности психологии ребенка раннего и дошкольного возраста. Особенности его поведения в незнакомой обстановке и на фоне эмоционального стресса.
2. Изменения, происходящие в организме ребенка при физиологической, напряженной и патологической адаптации.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 60 -</p>
--	---	---	---------------

3. Значение подготовки детей к ДДОУ и прогнозирования исхода адаптации
4. Организационные, педагогические и медицинские мероприятия, направленные на облегчение периода адаптации с учетом ее прогноза и характера течения.
5. Заключение по течению адаптации. Показатели тяжести течения адаптации.
6. Медицинский контроль за течением адаптации. Мероприятия по облегчению адаптации к образовательному учреждению.

План проведения занятия:

Структура занятия:

Этапы занятия	Время	Оснащение
Организационная часть	10 минут	
Контроль исходного уровня знаний студентов	15 минут	Тесты
Отработка практических навыков (научиться определять степень тяжести ребенка с острой и хронической патологией в амбулаторных условиях, выделять ведущие патологические синдромы и симптомы наиболее часто встречаемых заболеваний детского возраста. Выявление жалоб, сбор анамнеза, осмотр, выявление основных клинических синдромов, анализ медицинской документации и данных параклинических методов обследования под наблюдением ассистента)	35 минут	
Клинический разбор отдельных нозологических форм с преподавателем (Практические вопросы организации медицинской помощи остро заболевшему ребенку: обоснование диагноза, лечения, реабилитации и диспансеризации)	30 минут	
Опрос по теме занятия (по основным вопросам темы)		
Решение ситуационных задач		Ситуационные задачи
Контроль итогового уровня знаний студентов		Контрольные вопросы
Подведение итогов занятия. Задание на дом.		

Иллюстративный материал: слайды, нормативные документы: Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 августа 2017 г. N 514н "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних"; Приказ Минздрава России от 07.03.2018 N 92н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям". Приказ Минздрава России от 15.11.2012 N 921н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "неонатология"; Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации, 2010; [Национальная программа оптимизации питания детей в возрасте от 1 года до 3 лет в Российской Федерации, 2016](#); Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21 марта 2014 г. № 125н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок ". Приказ Минздрава России от 21.12.2012 N 1348н "Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 61 -</p>
--	---	---	---------------

обучения и воспитания в образовательных учреждениях". Приказ Минздрава России от 01.03.2016 N 134н "О Порядке организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне". Приказ Минздравсоцразвития России от 16.04.2012 N 363н (ред. от 13.05.2016) "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним в период оздоровления и организованного отдыха". Приказ Минздрава России от 05.11.2013 N 822н (ред. от 03.09.2015) "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях".


Приказ Минздрава России от 30.09.2015 N 683н "Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях".

МУ 3.3.1.1095-02. 3.3.1. Вакцинопрофилактика. Медицинские противопоказания к проведению профилактических прививок препаратами национального календаря прививок. Методические указания (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 09.01.2002).

Педиатрия. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. А. Баранова. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. — 768 с. : ил. Приказ Минздрава РФ от 30.12.2003 № 621 «О комплексной оценке состояния здоровья детей»

Демонстрация:

Материальное обеспечение: Компьютер (ноутбук), мультимедийная установка.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 62 -</p>
--	---	---	---------------

Тема занятия: Организация медицинских осмотров. Организация рационального питания детей в дошкольных образовательных учреждениях. Продукты, используемые в детском питании. Составление меню. Режим питания. Оценка питания. Анализ питания. Витаминизация пищи. Организация режим дня и учебных занятий. Организация физического воспитания и закаливания.

Место проведения: учебная комната кафедры детских болезней педиатрического факультета

Продолжительность: 2 часа

Цель занятия: Научиться проводить контроль за организацией в дошкольных учреждениях режима дня, питания, физического воспитания, закаливания. Изучить диспансеризацию дошкольников с хроническими заболеваниями, диспансеризацию здоровых детей дошкольного возраста, этапы и содержание скрининг-программы.

Изучить медицинский контроль за режимом дня, организации питания, показания к организации детей на дому

Формируемые компетенции: ОПК-1,4,5,6,8,9,11; ПК-2,3,5,6,7,8,9,10,11,16

После изучения темы обучающиеся должны знать:


1. Научиться проводить контроль за организацией в дошкольных учреждениях режима дня, питания, физического воспитания, закаливания.
2. Изучить диспансеризацию дошкольников с хроническими заболеваниями. Изучить диспансеризацию здоровых детей дошкольного возраста, этапы и содержание скрининг-программы..
3. Изучить оценку показателей физического и нервно-психического развития.
4. Научиться проводить медицинский контроль за режимом дня, организацией питания.

После изучения темы обучающиеся должны уметь:

1. Вести медицинскую документацию в детской поликлинике.
2. Собрать и оценить биологический, генеалогический и социальный анамнез.
3. Провести физикальное обследование ребенка (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).
4. Интерпретировать результаты физикального обследования.
5. Поставить ребенку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз.
6. Направить ребенка на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам.
7. Интерпретировать результаты обследования (общий анализ крови, мочи, биохимическое исследование крови, серологическое исследование, метод ПЦР и др.).
8. Разработать больному ребенку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, провести реабилитационные мероприятия.
9. Провести экспертизу временной нетрудоспособности.
10. Оформить экстренное извещение.
11. Организовать госпитализацию по экстренным показаниям и оформить направление на госпитализацию.
12. Оказать ребенку неотложную помощь на догоспитальном этапе в объеме первичной врачебной медико-санитарную помощи, скорой медицинской помощи.
13. Оформить необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством

Контрольные вопросы по теме занятия:

1. Контроль за организацией в школьных учреждениях режима дня, питания, физического воспитания, закаливания.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 63 -</p>
--	---	---	---------------


2. Диспансеризация здоровых детей школьного возраста, этапы и содержание скрининг-программы
3. Медицинский контроль за режимом дня, организации питания.
4. Оценка показателей физического и нервно-психического развития.
5. Правила организации деятельности детской поликлиники (детского поликлинического отделения).
6. Укажите порядок организации деятельности дневного стационара.

План проведения занятия:

Структура занятия:

Этапы занятия	Время	Оснащение
Организационная часть	10 минут	
Контроль исходного уровня знаний студентов	15 минут	Тесты
Отработка практических навыков (научиться определять степень тяжести ребенка с острой и хронической патологией в амбулаторных условиях, выделять ведущие патологические синдромы и симптомы наиболее часто встречаемых заболеваний детского возраста. Выявление жалоб, сбор анамнеза, осмотр, выявление основных клинических синдромов, анализ медицинской документации и данных параклинических методов обследования под наблюдением ассистента)	35 минут	
Клинический разбор отдельных нозологических форм с преподавателем (Практические вопросы организации медицинской помощи остро заболевшему ребенку: обоснование диагноза, лечения, реабилитации и диспансеризации)	30 минут	
Опрос по теме занятия (по основным вопросам темы)		
Решение ситуационных задач		Ситуационные задачи
Контроль итогового уровня знаний студентов		Контрольные вопросы
Подведение итогов занятия. Задание на дом.		

Иллюстративный материал: слайды, нормативные документы: : Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 августа 2017 г. N 514н "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних"; Приказ Минздрава России от 07.03.2018 N 92н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям". Приказ Минздрава России от 15.11.2012 N 921н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "неонатология"; Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации, 2010; [Национальная программа оптимизации питания детей в возрасте от 1 года до 3 лет в Российской Федерации](#), 2016; Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21 марта 2014 г. № 125н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок ". Приказ Минздрава России от 21.12.2012 N 1348н "Об утверждении Порядка

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 64 -</p>
--	---	---	---------------

прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях". Приказ Минздравсоцразвития России от 16.04.2012 N 363н (ред. от 13.05.2016) "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним в период оздоровления и организованного отдыха". Приказ Минздрава России от 05.11.2013 N 822н (ред. от 03.09.2015) "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях".


Приказ Минздрава России от 30.09.2015 N 683н "Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях".

. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 1 марта 2016 г. № 134н «О Порядке организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне». МУ 3.3.1.1095-02.

3.3.1. Вакцинопрофилактика. Медицинские противопоказания к проведению профилактических прививок препаратами национального календаря прививок. Методические указания (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 09.01.2002). Педиатрия. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. А. Баранова. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. — 768 с. : ил. Приказ Минздрава РФ от 30.12.2003 № 621 «О комплексной оценке состояния здоровья детей»

Демонстрация:

Материальное обеспечение: Компьютер (ноутбук), мультимедийная установка.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 65 -</p>
--	---	---	---------------

Тема занятия: Подготовка детей к поступлению в школу. Определение готовности ребенка к обучению в школу.

Место проведения: учебная комната кафедры детских болезней педиатрического факультета

Продолжительность: 2 часа

Цель занятия: Научиться проводить контроль за организацией в школьных учреждениях режима дня, питания, физического воспитания, закаливания. Изучить диспансеризацию школьников с хроническими заболеваниями, диспансеризацию здоровых детей школьного возраста, этапы и содержание скрининг-программы. Изучить оценку показателей физического и нервно-психического развития, медицинский контроль за оформлением ребенка в школу для умственно отсталых детей или перевода его из обычной школы.

Формируемые компетенции: ОПК-1,4,5,6,8,9,11; ПК-2,3,5,6,7,8,9,10,11,16

После изучения темы обучающиеся должны знать:


1. Изучить организацию работы школьного врача, его функциональные обязанности
2. Научиться проводить контроль за организацией в школьных учреждениях режима дня, питания, физического воспитания, закаливания.
3. Изучить диспансеризацию школьников с хроническими заболеваниями. Изучить диспансеризацию здоровых детей школьного возраста, этапы и содержание скрининг-программы.
4. Изучить оценку показателей физического и нервно-психического развития.
5. Изучить медицинский контроль за оформлением ребенка в школу для умственно отсталых детей или перевода его из обычной школы.

После изучения темы обучающиеся должны уметь:

1. Вести медицинскую документацию в детской поликлинике.
2. Собрать и оценить биологический, генеалогический и социальный анамнез.
3. Провести физикальное обследование ребенка (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).
4. Интерпретировать результаты физикального обследования.
5. Поставить ребенку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз.
6. Направить ребенка на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам.
7. Интерпретировать результаты обследования (общий анализ крови, мочи, биохимическое исследование крови, серологическое исследование, метод ПЦР и др.).
8. Разработать больному ребенку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, провести реабилитационные мероприятия.
9. Провести экспертизу временной нетрудоспособности.
10. Оформить экстренное извещение.
11. Организовать госпитализацию по экстренным показаниям и оформить направление на госпитализацию.
12. Оказать ребенку неотложную помощь на догоспитальном этапе в объеме первичной врачебной медико-санитарную помощи, скорой медицинской помощи.
13. Оформить необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством

Контрольные вопросы по теме занятия:

1. Организации работы школьного врача, его функциональные обязанности
2. Контроль за организацией в школьных учреждениях режима дня, питания, физического воспитания, закаливания.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 66 -</p>
--	---	---	---------------

3. Диспансеризация школьников с хроническими заболеваниями.
4. Диспансеризация здоровых детей школьного возраста, этапы и содержание скрининг-программы.
5. Оценка показателей физического и нервно-психического развития


План проведения занятия:

Структура занятия:

Этапы занятия	Время	Оснащение
Организационная часть	10 минут	
Контроль исходного уровня знаний студентов	15 минут	Тесты
Отработка практических навыков (научиться определять степень тяжести ребенка с острой и хронической патологией в амбулаторных условиях, выделять ведущие патологические синдромы и симптомы наиболее часто встречаемых заболеваний детского возраста. Выявление жалоб, сбор анамнеза, осмотр, выявление основных клинических синдромов, анализ медицинской документации и данных параклинических методов обследования под наблюдением ассистента)	35 минут	
Клинический разбор отдельных нозологических форм с преподавателем (Практические вопросы организации медицинской помощи остро заболевшему ребенку: обоснование диагноза, лечения, реабилитации и диспансеризации)	30 минут	
Опрос по теме занятия (по основным вопросам темы)		
Решение ситуационных задач		Ситуационные задачи
Контроль итогового уровня знаний студентов		Контрольные вопросы
Подведение итогов занятия. Задание на дом.		

Иллюстративный материал: слайды, нормативные документы:

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 августа 2017 г. N 514н "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних"; Приказ Минздрава России от 07.03.2018 N 92н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям". Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21 декабря 2012 г. N 1348н "Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях"; Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации, 2010; [Национальная программа оптимизации питания детей в возрасте от 1 года до 3 лет в Российской Федерации](#), 2016; Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21 марта 2014 г. № 125н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок ". Приказ Минздрава России от 21.12.2012 N 1348н "Об утверждении Порядка прохождения

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 67 -</p>
--	---	---	---------------


несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях".

МУ 3.3.1.1095-02. 3.3.1. Вакцинопрофилактика. Медицинские противопоказания к проведению профилактических прививок препаратами национального календаря прививок. Методические указания (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 09.01.2002).

Педиатрия. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. А. Баранова. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. — 768 с. : ил. Приказ Минздрава РФ от 30.12.2003 № 621 «О комплексной оценке состояния здоровья детей»

Демонстрация:

Материальное обеспечение: Компьютер (ноутбук), мультимедийная установка.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 68 -</p>
--	---	---	---------------

Тема занятия: Профилактика заболеваний детей в дошкольных учреждениях.

Место проведения: учебная комната кафедры детских болезней педиатрического факультета

Продолжительность: 2 часа

Цель занятия: Научиться организации работы и проведению плановых профилактических осмотров, Изучить роль скрининг-обследованию, распределению по группам здоровья, комплексной оценке здоровья детей в условиях детского коллектива. «Часто болеющий ребенок». Изучить индекс кратности острой заболеваемости, противоэпидемическую работу, методы диспансеризации, специфическую профилактику.

Формируемые компетенции: ОПК-1,4,5,6,8,9,11; ПК-2,3,5,6,7,8,9,10,11,16

После изучения темы обучающиеся должны знать:

1. Изучить организацию работы и проведение плановых профилактических осмотров детских дошкольных учреждений
2. Изучить роль скрининг-обследования, распределение по группам здоровья.
3. Научиться комплексной оценке здоровья детей в условиях детского коллектива.
4. Изучить проблему «Часто болеющий ребенок».
5. Изучить индекс кратности острой заболеваемости.
6. Научиться проводить противоэпидемическую работу.
7. Изучить методы диспансеризации, специфическую профилактику в детских дошкольных учреждениях

После изучения темы обучающиеся должны уметь:

1. Вести медицинскую документацию в детской поликлинике.
2. Собрать и оценить биологический, генеалогический и социальный анамнез.
3. Провести физикальное обследование ребенка (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).
4. Интерпретировать результаты физикального обследования.
5. Поставить ребенку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз.
6. Направить ребенка на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам.
7. Интерпретировать результаты обследования (общий анализ крови, мочи, биохимическое исследование крови, серологическое исследование, метод ПЦР и др.).
8. Разработать больному ребенку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, провести реабилитационные мероприятия.
9. Провести экспертизу временной нетрудоспособности.
10. Оформить экстренное извещение.
11. Организовать госпитализацию по экстренным показаниям и оформить направление на госпитализацию.
12. Оказать ребенку неотложную помощь на догоспитальном этапе в объеме первичной врачебной медико-санитарную помощи, скорой медицинской помощи.
13. Оформить необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством

Контрольные вопросы по теме занятия:

1. Организации работы и проведения плановых профилактических осмотров в детских дошкольных учреждениях
2. Изучение роли скрининг-обследования, распределения по группам здоровья
3. Комплексная оценка здоровья детей в условиях детского коллектива.
4. «Часто болеющий ребенок». Индекс кратности острой заболеваемости

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 69 -</p>
--	---	---	---------------

5. Противоэпидемическая работа в детских дошкольных учреждениях
6. Методы диспансеризации.
7. Специфическая профилактика


План проведения занятия:

Структура занятия:

Этапы занятия	Время	Оснащение
Организационная часть	10 минут	
Контроль исходного уровня знаний студентов	15 минут	Тесты
Отработка практических навыков (научиться определять степень тяжести ребенка с острой и хронической патологией в амбулаторных условиях, выделять ведущие патологические синдромы и симптомы наиболее часто встречаемых заболеваний детского возраста. Выявление жалоб, сбор анамнеза, осмотр, выявление основных клинических синдромов, анализ медицинской документации и данных параклинических методов обследования под наблюдением ассистента)	35 минут	
Клинический разбор отдельных нозологических форм с преподавателем (Практические вопросы организации медицинской помощи остро заболевшему ребенку: обоснование диагноза, лечения, реабилитации и диспансеризации)	30 минут	
Опрос по теме занятия (по основным вопросам темы)		
Решение ситуационных задач		Ситуационные задачи
Контроль итогового уровня знаний студентов		Контрольные вопросы
Подведение итогов занятия. Задание на дом.		

Иллюстративный материал: слайды, нормативные документы:

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 августа 2017 г. N 514н "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних"; Приказ Минздрава России от 07.03.2018 N 92н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям". Приказ Минздравсоцразвития России от 16.04.2012 N 363н (ред. от 13.05.2016) "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним в период оздоровления и организованного отдыха". Приказ Минздрава России от 05.11.2013 N 822н (ред. от 03.09.2015) "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях". Приказ Минздрава России от 30.09.2015 N 683н "Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях". Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации, 2010; [Национальная программа оптимизации питания детей в возрасте от 1 года до 3 лет в Российской Федерации](#), 2016; Приказ Министерства

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 70 -</p>
--	---	---	---------------

здравоохранение РФ от 21 марта 2014 г. № 125н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок".
Приказ Минздрава России от 21.12.2012 N 1348н "Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях".
ФКР по диагностике и лечению железодефицитной анемии, 2015г – гл. внешт. специалист детский гематолог МЗ России и Президент национального общества детских гематологов онкологов проф., акад. РАН А.Г.Румянцев.

МУ 3.3.1.1095-02. 3.3.1. Вакцинопрофилактика. Медицинские противопоказания к проведению профилактических прививок препаратами национального календаря прививок. Методические указания (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 09.01.2002).

Педиатрия. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. А. Баранова. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. — 768 с. : ил. Приказ Минздрава РФ от 30.12.2003 № 621 «О комплексной оценке состояния здоровья детей»

Демонстрация:

Материальное обеспечение: Компьютер (ноутбук), мультимедийная установка.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 71 -</p>
--	---	---	---------------

Тема занятия: Организация санитарного просвещения детей и родителей в детском дошкольном учреждении, школе и других детских учреждениях. Организация летнего отдыха и санаторного лечения детей

Место проведения: учебная комната кафедры детских болезней педиатрического факультета

Продолжительность: 2 часа

Цель занятия: Формирование убеждения в необходимости соблюдения правил здорового образа жизни на основе знаний о причинах заболевания, методах их предупреждения и поддержания организма в здоровом состоянии.

Формируемые компетенции: ОПК-1,4,5,6,8,9,11; ПК-2,3,5,6,7,8,9,10,11,16

После изучения темы обучающиеся должны знать:


1. Изучить опыт работы медперсонала ДДУ по профилактике ОРВИ;
2. Выявить уровень информированности родителей и детей по профилактике ОРВИ в ДДУ.
3. Иметь представление о новых предметах и средствах гигиены и методы работы с дошкольниками и школьниками.
4. Иметь навыки по проведению активных и пассивных методов санитарно-просветительной работы среди детского населения.

После изучения темы обучающиеся должны уметь:

1. Вести медицинскую документацию в детской поликлинике.
2. Собрать и оценить биологический, генеалогический и социальный анамнез.
3. Провести физикальное обследование ребенка (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).
4. Интерпретировать результаты физикального обследования.
5. Поставить ребенку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз.
6. Направить ребенка на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам.
7. Интерпретировать результаты обследования (общий анализ крови, мочи, биохимическое исследование крови, серологическое исследование, метод ПЦР и др.).
8. Разработать больному ребенку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, провести реабилитационные мероприятия.
9. Провести экспертизу временной нетрудоспособности.
10. Оформить экстренное извещение.
11. Организовать госпитализацию по экстренным показаниям и оформить направление на госпитализацию.
12. Оказать ребенку неотложную помощь на догоспитальном этапе в объеме первичной врачебной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи.
13. Оформить необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством

Контрольные вопросы по теме занятия:

1. Санитарное просвещение родителей и персонала в дошкольном учреждении
2. Основные типы санаторно-курортных учреждений и предприятий, их структура, задачи.
3. *Формы и методы санитарно-просветительной работы с родителями*
4. Виды санитарного просвещения.
5. Организация санаторного лечения детей.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 72 -</p>
--	---	---	---------------


План проведения занятия:

Структура занятия:

Этапы занятия	Время	Оснащение
Организационная часть	10 минут	
Контроль исходного уровня знаний студентов	15 минут	Тесты
Отработка практических навыков (научиться определять степень тяжести ребенка с острой и хронической патологией в амбулаторных условиях, выделять ведущие патологические синдромы и симптомы наиболее часто встречаемых заболеваний детского возраста. Выявление жалоб, сбор анамнеза, осмотр, выявление основных клинических синдромов, анализ медицинской документации и данных параклинических методов обследования под наблюдением ассистента)	35 минут	
Клинический разбор отдельных нозологических форм с преподавателем (Практические вопросы организации медицинской помощи остро заболевшему ребенку: обоснование диагноза, лечения, реабилитации и диспансеризации)	30 минут	
Опрос по теме занятия (по основным вопросам темы)		
Решение ситуационных задач		Ситуационные задачи
Контроль итогового уровня знаний студентов		Контрольные вопросы
Подведение итогов занятия. Задание на дом.		

Иллюстративный материал: слайды, нормативные документы:

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 августа 2017 г. N 514н "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних"; Приказ Минздрава России от 07.03.2018 N 92н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям". Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21 декабря 2012 г. N 1348н "Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях"; Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации, 2010; [Национальная программа оптимизации питания детей в возрасте от 1 года до 3 лет в Российской Федерации, 2016](#); Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21 марта 2014 г. № 125н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок ". Приказ Минздрава России от 21.12.2012 N 1348н "Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях". ФКР по диагностике и лечению железодефицитной анемии, 2015г – гл. внешт. специалист детский гематолог МЗ России и Президент национального общества детских гематологов онкологов проф., акад. РАН А.Г.Румянцев.


	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 73 -</p>
--	---	---	---------------

МУ 3.3.1.1095-02. 3.3.1. Вакцинопрофилактика. Медицинские противопоказания к проведению профилактических прививок препаратами национального календаря прививок. Методические указания (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 09.01.2002).

Педиатрия. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. А. Баранова. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. — 768 с. : ил. Приказ Минздрава РФ от 30.12.2003 № 621 «О комплексной оценке состояния здоровья детей»

Демонстрация:

Материальное обеспечение: Компьютер (ноутбук), мультимедийная установка.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 74 -</p>
--	---	---	---------------

Тема занятия: Организация учебных занятий. Медицинский контроль физического воспитания. Медицинский контроль трудового воспитания. Особенности медицинского обеспечения учащихся в условиях повышенных учебных нагрузок. Облегченный режим государственной аттестации школьников. Освобождение от посещения массовой школы. Технические средства обучения. Требования к организации режима учебных и внеучебных занятий. Способы облегчения учебной нагрузки. Питание учащихся. Принципы организации и проведения профилактических и оздоровительных мероприятий.

Место проведения: учебная комната кафедры детских болезней педиатрического факультета

Продолжительность: 2 часа

Цель занятия: Научиться знанию типов дошкольных детских учреждений. Изучить основные гигиенические требования к ДДУ, гигиенические требования к основным помещениям ДДУ, земельному участку, оборудованию, воздушному режиму групп, нормативам микроклимата в помещениях, охране зрения детей, оборудования помещений: физкультурных залов, бассейнов

Формируемые компетенции: ОПК-1,4,5,6,8,9,11; ПК-2,3,5,6,7,8,9,10,11,16

После изучения темы обучающиеся должны знать:


1. Организация учебных занятий(в начальной школе, средней неполной, средней общеобразовательной школе. Профилактика переутомления)
2. Медицинский контроль физического воспитания.
3. Питания учащихся, режимы.
4. Профилактика возникновения нарушений опорно-двигательного аппарата.
5. Оздоровление часто болеющих детей.

После изучения темы обучающиеся должны уметь:

1. Вести медицинскую документацию в детской поликлинике.
2. Собрать и оценить биологический, генеалогический и социальный анамнез.
3. Провести физикальное обследование ребенка (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).
4. Интерпретировать результаты физикального обследования.
5. Поставить ребенку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз.
6. Направить ребенка на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам.
7. Интерпретировать результаты обследования (общий анализ крови, мочи, биохимическое исследование крови, серологическое исследование, метод ПЦР и др.).
8. Разработать больному ребенку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, провести реабилитационные мероприятия.
9. Провести экспертизу временной нетрудоспособности.
10. Оформить экстренное извещение.
11. Организовать госпитализацию по экстренным показаниям и оформить направление на госпитализацию.
12. Оказать ребенку неотложную помощь на догоспитальном этапе в объеме первичной врачебной медико-санитарную помощи, скорой медицинской помощи.
13. Оформить необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством

Контрольные вопросы по теме занятия:

1. Требования к организации режима учебных и внеучебных занятий в школе.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 75 -</p>
--	---	---	---------------

2. Мероприятия для предупреждения переутомления
3. Способы облегчения учебной нагрузки
4. Основные требования к техническим средствам обучения.
5. Освобождение от посещения массовой школы


План проведения занятия:

Структура занятия:

Этапы занятия	Время	Оснащение
Организационная часть	10 минут	
Контроль исходного уровня знаний студентов	15 минут	Тесты
Отработка практических навыков (научиться определять степень тяжести ребенка с острой и хронической патологией в амбулаторных условиях, выделять ведущие патологические синдромы и симптомы наиболее часто встречаемых заболеваний детского возраста. Выявление жалоб, сбор анамнеза, осмотр, выявление основных клинических синдромов, анализ медицинской документации и данных параклинических методов обследования под наблюдением ассистента)	35 минут	
Клинический разбор отдельных нозологических форм с преподавателем (Практические вопросы организации медицинской помощи остро заболевшему ребенку: обоснование диагноза, лечения, реабилитации и диспансеризации)	30 минут	
Опрос по теме занятия (по основным вопросам темы)		
Решение ситуационных задач		Ситуационные задачи
Контроль итогового уровня знаний студентов		Контрольные вопросы
Подведение итогов занятия. Задание на дом.		

Иллюстративный материал: слайды, нормативные документы:

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 августа 2017 г. N 514н "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних"; Приказ Минздрава России от 07.03.2018 N 92н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям". Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21 декабря 2012 г. N 1348н "Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях"; Приказ Минздрава России от 01.03.2016 N 134н "О Порядке организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 76 -</p>
--	---	---	---------------

испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне".

Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации, 2010; [Национальная программа оптимизации питания детей в возрасте от 1 года до 3 лет в Российской Федерации](#), 2016; Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21 марта 2014 г. № 125н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок".


ФКР по диагностике и лечению железодефицитной анемии, 2015г – гл. внешт. специалист детский гематолог МЗ России и Президент национального общества детских гематологов онкологов проф., акад. РАН А.Г.Румянцев.

МУ 3.3.1.1095-02. 3.3.1. Вакцинопрофилактика. Медицинские противопоказания к проведению профилактических прививок препаратами национального календаря прививок. Методические указания (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 09.01.2002).

Педиатрия. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. А. Баранова. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. — 768 с. : ил. Приказ Минздрава РФ от 30.12.2003 № 621 «О комплексной оценке состояния здоровья детей»

Демонстрация:

Материальное обеспечение: Компьютер (ноутбук), мультимедийная установка.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 77 -</p>
--	---	---	---------------

Тема занятия: Роль междисциплинированной интеграции медицинских и педагогических работников в формировании здоровья детей

Место проведения: учебная комната кафедры детских болезней педиатрического факультета

Продолжительность: 2 часа

Цель занятия: Изучить совместную деятельность медицинских и педагогических работников в формировании здоровья детей.

Формируемые компетенции: ОПК-1,4,5,6,8,9,11; ПК-2,3,5,6,7,8,9,10,11,16

После изучения темы обучающиеся должны знать:


1. Динамические наблюдения за состоянием здоровья и физическим развитием детей, физической подготовленностью, функциональными возможностями детского организма;
2. Медико-педагогические наблюдения за организацией двигательного режима, методикой проведения различных форм занятий физическими упражнениями и их воздействием на организм ребенка, контроль за осуществлением системы закаливания
3. Контроль за санитарно-гигиеническим состоянием мест проведения занятий (помещение, участок), физкультурного оборудования, одежды и обуви детей;
4. Гигиеническое обучение и воспитание по вопросам физического воспитания дошкольников, формирование мотивации к регулярным занятиям физкультурой;
5. Профилактику травматизма.

После изучения темы обучающиеся должны уметь:

1. Вести медицинскую документацию в детской поликлинике.
2. Собрать и оценить биологический, генеалогический и социальный анамнез.
3. Провести физикальное обследование ребенка (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).
4. Интерпретировать результаты физикального обследования.
5. Поставить ребенку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз.
6. Направить ребенка на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам.
7. Интерпретировать результаты обследования (общий анализ крови, мочи, биохимическое исследование крови, серологическое исследование, метод ПЦР и др.).
8. Разработать больному ребенку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, провести реабилитационные мероприятия.
9. Провести экспертизу временной нетрудоспособности.
10. Оформить экстренное извещение.
11. Организовать госпитализацию по экстренным показаниям и оформить направление на госпитализацию.
12. Оказать ребенку неотложную помощь на догоспитальном этапе в объеме первичной врачебной медико-санитарную помощи, скорой медицинской помощи.
13. Оформить необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством

Контрольные вопросы по теме занятия:

1. Мероприятия, обеспечивающие контроль здоровья дошкольников на физкультурных занятиях
2. Нормирование физических нагрузок
3. Внешние признаки утомления

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 78 -</p>
--	---	---	---------------

4. Медицинский контроль за здоровыми детьми


План проведения занятия:

Структура занятия:

Этапы занятия	Время	Оснащение
Организационная часть	10 минут	
Контроль исходного уровня знаний студентов	15 минут	Тесты
Отработка практических навыков (научиться определять степень тяжести ребенка с острой и хронической патологией в амбулаторных условиях, выделять ведущие патологические синдромы и симптомы наиболее часто встречаемых заболеваний детского возраста. Выявление жалоб, сбор анамнеза, осмотр, выявление основных клинических синдромов, анализ медицинской документации и данных параклинических методов обследования под наблюдением ассистента)	35 минут	
Клинический разбор отдельных нозологических форм с преподавателем (Практические вопросы организации медицинской помощи остро заболевшему ребенку: обоснование диагноза, лечения, реабилитации и диспансеризации)	30 минут	
Опрос по теме занятия (по основным вопросам темы)		
Решение ситуационных задач		Ситуационные задачи
Контроль итогового уровня знаний студентов		Контрольные вопросы
Подведение итогов занятия. Задание на дом.		

Иллюстративный материал: слайды, нормативные документы: Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 августа 2017 г. N 514н "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних"; Приказ Минздрава России от 07.03.2018 N 92н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям". Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21 декабря 2012 г. N 1348н "Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях"; Приказ Минздрава России от 01.03.2016 N 134н "О Порядке организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне".

Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации, 2010; [Национальная программа оптимизации питания детей в возрасте от 1 года до 3 лет в Российской Федерации](#), 2016; Приказ Министерства

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 79 -</p>
--	---	---	---------------


здравоохранение РФ от 21 марта 2014 г. № 125н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок ". ФКР по диагностике и лечению железodefицитной анемии, 2015г – гл. внешт. специалист детский гематолог МЗ России и Президент национального общества детских гематологов онкологов проф., акад. РАН А.Г.Румянцев.

МУ 3.3.1.1095-02. 3.3.1. Вакцинопрофилактика. Медицинские противопоказания к проведению профилактических прививок препаратами национального календаря прививок. Методические указания (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 09.01.2002).

Педиатрия. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. А. Баранова. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. — 768 с. : ил. Приказ Минздрава РФ от 30.12.2003 № 621 «О комплексной оценке состояния здоровья детей»

Демонстрация:

Материальное обеспечение: Компьютер (ноутбук), мультимедийная установка.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 80 -</p>
--	---	---	---------------

Тема занятия: Медицинское обслуживание учащихся общеобразовательных и специальных школ. Организация ежегодных профилактических осмотров детей в образовательных учреждениях и диспансеризация детей в образовательных учреждениях.

Место проведения: учебная комната кафедры детских болезней педиатрического факультета

Продолжительность: 2 часа

Цель занятия: Научиться организации работы школьного врача, его функциональным обязанностям. Научиться проводить контроль за организацией в школьных учреждениях режима дня, питания, физического воспитания, закаливания. Изучить диспансеризацию школьников с хроническими заболеваниями, диспансеризацию здоровых детей школьного возраста, этапы и содержание скрининг-программы. Изучить оценку показателей физического и нервно-психического развития, медицинский контроль за оформлением ребенка в школу для умственно отсталых детей или перевода его из обычной школы. Научиться психологическому консультированию детей с отклонениями в развитии, Изучить медицинский контроль за режимом дня, организации питания, показания к организации детей на дому и показания к освобождению от экзаменов

Формируемые компетенции: ОПК-1,4,5,6,8,9,11; ПК-2,3,5,6,7,8,9,10,11,16

После изучения темы обучающиеся должны знать:

1. Изучить организацию работы школьного врача, его функциональные обязанности
2. Научиться проводить контроль за организацией в школьных учреждениях режима дня, питания, физического воспитания, закаливания.
3. Изучить диспансеризацию школьников с хроническими заболеваниями. Изучить диспансеризацию здоровых детей школьного возраста, этапы и содержание скрининг-программы.
4. Изучить оценку показателей физического и нервно-психического развития.
5. Изучить медицинский контроль за оформлением ребенка в школу для умственно отсталых детей или перевода его из обычной школы. Научиться психологическому консультированию детей с отклонениями в развитии.
6. Научиться проводить медицинский контроль за режимом дня, организацией питания.
7. Изучить показания к организации детей на дому и показания к освобождению от экзаменов

После изучения темы обучающиеся должны уметь:

1. Вести медицинскую документацию в детской поликлинике.
2. Собрать и оценить биологический, генеалогический и социальный анамнез.
3. Провести физикальное обследование ребенка (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).
4. Интерпретировать результаты физикального обследования.
5. Поставить ребенку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз.
6. Направить ребенка на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам.
7. Интерпретировать результаты обследования (общий анализ крови, мочи, биохимическое исследование крови, серологическое исследование, метод ПЦР и др.).
8. Разработать больному ребенку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, провести реабилитационные мероприятия.
9. Провести экспертизу временной нетрудоспособности.
10. Оформить экстренное извещение.



11. Организовать госпитализацию по экстренным показаниям и оформить направление на госпитализацию.
12. Оказать ребенку неотложную помощь на догоспитальном этапе в объеме первичной врачебной медико-санитарную помощи, скорой медицинской помощи.
13. Оформить необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством


Контрольные вопросы по теме занятия:

1. Организации работы школьного врача, его функциональные обязанности
2. Контроль за организацией в школьных учреждениях режима дня, питания, физического воспитания, закаливания.
3. Диспансеризация школьников с хроническими заболеваниями.
4. Диспансеризация здоровых детей школьного возраста, этапы и содержание скрининг-программы
5. Оценка показателей физического и нервно-психического развития.
6. Медицинский контроль за оформлением ребенка в школу для умственно отсталых детей или перевода его из обычной школы.
7. Психологическое консультирование детей с отклонениями в развитии.
8. Медицинский контроль за режимом дня, организации питания.
9. Показания к организации обучения детей на дому и показания к освобождению от экзаменов

План проведения занятия:

Структура занятия:

Этапы занятия	Время	Оснащение
Организационная часть	10 минут	
Контроль исходного уровня знаний студентов	15 минут	Тесты
Отработка практических навыков (научиться определять степень тяжести ребенка с острой и хронической патологией в амбулаторных условиях, выделять ведущие патологические синдромы и симптомы наиболее часто встречаемых заболеваний детского возраста. Выявление жалоб, сбор анамнеза, осмотр, выявление основных клинических синдромов, анализ медицинской документации и данных параклинических методов обследования под наблюдением ассистента)	35 минут	
Клинический разбор отдельных нозологических форм с преподавателем (Практические вопросы организации медицинской помощи остро заболевшему ребенку: обоснование диагноза, лечения, реабилитации и диспансеризации)	30 минут	
Опрос по теме занятия (по основным вопросам темы)		
Решение ситуационных задач		Ситуационные задачи
Контроль итогового уровня знаний студентов		Контрольные вопросы
Подведение итогов занятия. Задание на дом.		

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 82 -</p>
--	---	---	---------------

Иллюстративный материал: слайды, нормативные документы:

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 августа 2017 г. N 514н "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних"; Приказ Минздрава России от 07.03.2018 N 92н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям". Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21 декабря 2012 г. N 1348н "Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях"; Приказ Минздрава России от 01.03.2016 N 134н "О Порядке организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне". Приказ Минздравсоцразвития России от 16.04.2012 N 363н (ред. от 13.05.2016) "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним в период оздоровления и организованного отдыха". Приказ Минздрава России от 05.11.2013 N 822н (ред. от 03.09.2015) "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях".

Приказ Минздрава России от 30.09.2015 N 683н "Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях МУ 3.3.1.1095-02. 3.3.1. Вакцинопрофилактика. Медицинские противопоказания к проведению профилактических прививок препаратами национального календаря прививок. Методические указания (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 09.01.2002).

Педиатрия. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. А. Баранова. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. — 768 с. : ил. Приказ Минздрава РФ от 30.12.2003 № 621 «О комплексной оценке состояния здоровья детей» Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21 марта 2014 г. № 125н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок".

Демонстрация:

Материальное обеспечение: Компьютер (ноутбук), мультимедийная установка.



Тема занятия: Профилактика «школьных» заболеваний и травматизма у детей школьного возраста.

Место проведения: учебная комната кафедры детских болезней педиатрического факультета

Продолжительность: 2 часа

Цель занятия: Научить студента контролю за организацией в школьных учреждениях режима дня, питания; диспансеризации здоровых детей школьного возраста; профилактике "школьных болезней" и травматизма; гигиеническим требованиям к оценке утомляемости как по экспертизе расписания уроков, так и по тренирующему эффекту при проведении урока физкультуры; принципам распределения детей на медицинские группы по физкультуре; диспансерному наблюдению школьников с хроническими заболеваниями; мерам, способствующим созданию облегченного рабочего дня для детей с хроническими заболеваниями.

Формируемые компетенции: ОПК-1,4,5,6,8,9,11; ПК-2,3,5,6,7,8,9,10,11,16

После изучения темы обучающиеся должны знать:

1. Типы школьных учреждений;
2. Формирование психофункциональной готовности детей к поступлению в школу;
3. Дифференцированную подготовку детей к поступлению в школу;
4. Особенности медицинского обеспечения учащихся в условиях повышенных учебных нагрузок;
5. Выделение групп риска по степени готовности к школе и проведение их реабилитации;
6. Врачебный контроль периода адаптации в начальной школе;
7. Медицинский контроль за оформлением детей в школу для умственно отсталых детей и проведение их реабилитации;

После изучения темы обучающиеся должны уметь:

1. Вести медицинскую документацию в детской поликлинике.
2. Собрать и оценить биологический, генеалогический и социальный анамнез.
3. Провести физикальное обследование ребенка (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).
4. Интерпретировать результаты физикального обследования.
5. Поставить ребенку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз.
6. Направить ребенка на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам.
7. Интерпретировать результаты обследования (общий анализ крови, мочи, биохимическое исследование крови, серологическое исследование, метод ПЦР и др.).
8. Разработать больному ребенку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, провести реабилитационные мероприятия.
9. Провести экспертизу временной нетрудоспособности.
10. Оформить экстренное извещение.
11. Организовать госпитализацию по экстренным показаниям и оформить направление на госпитализацию.
12. Оказать ребенку неотложную помощь на догоспитальном этапе в объеме первичной врачебной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи.
13. Оформить необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством

Контрольные вопросы по теме занятия:

1. Диспансеризация здоровых детей школьного возраста, этапы и содержание скрининг-программы.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 84 -</p>
--	---	---	---------------

2. Критерии гигиенической оценки урока физкультуры в школе: продолжительность, структура, общая и моторная плотность, физиологическая кривая пульса.
3. Контроль за режимом учебных занятий.
4. Распределить обследованных детей на различные медицинские группы для занятий физкультурой.


План проведения занятия:

Структура занятия:

Этапы занятия	Время	Оснащение
Организационная часть	10 минут	
Контроль исходного уровня знаний студентов	15 минут	Тесты
Отработка практических навыков (научиться определять степень тяжести ребенка с острой и хронической патологией в амбулаторных условиях, выделять ведущие патологические синдромы и симптомы наиболее часто встречаемых заболеваний детского возраста. Выявление жалоб, сбор анамнеза, осмотр, выявление основных клинических синдромов, анализ медицинской документации и данных параклинических методов обследования под наблюдением ассистента)	35 минут	
Клинический разбор отдельных нозологических форм с преподавателем (Практические вопросы организации медицинской помощи остро заболевшему ребенку: обоснование диагноза, лечения, реабилитации и диспансеризации)	30 минут	
Опрос по теме занятия (по основным вопросам темы)		
Решение ситуационных задач		Ситуационные задачи
Контроль итогового уровня знаний студентов		Контрольные вопросы
Подведение итогов занятия. Задание на дом.		

Иллюстративный материал: слайды, нормативные документы:

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 августа 2017 г. N 514н "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних"; Приказ Минздрава России от 07.03.2018 N 92н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям". Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21 декабря 2012 г. N 1348н "Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях"; Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации, 2010; [Национальная программа оптимизации питания детей в возрасте от 1 года до 3 лет в Российской Федерации](#), 2016; Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21 марта 2014 г. № 125н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок ". Приказ Минздрава России от 01.03.2016 N 134н

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 85 -</p>
--	---	---	---------------

"О Порядке организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне". ФКР по диагностике и лечению железодефицитной анемии, 2015г – гл. внешт. специалист детский гематолог МЗ России и Президент национального общества детских гематологов онкологов проф., акад. РАН А.Г.Румянцев.

МУ 3.3.1.1095-02. 3.3.1. Вакцинопрофилактика. Медицинские противопоказания к проведению профилактических прививок препаратами национального календаря прививок. Методические указания (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 09.01.2002).

Педиатрия. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. А. Баранова. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. — 768 с. : ил. Приказ Минздрава РФ от 30.12.2003 № 621 «О комплексной оценке состояния здоровья детей»

Демонстрация:

Материальное обеспечение: Компьютер (ноутбук), мультимедийная установка.



Тема занятия: Работа участкового педиатра с больными детьми. Стационарзамещающие технологии. Порядок назначения лекарственных средств в амбулаторных условиях и выписывание рецептов на них.

Актуальность темы. Острые и хронические заболевания приводят к неудовлетворительным показателям состояния здоровья детского населения. Для улучшения состояния здоровья требуется улучшение обследования, лечения, профилактики, реабилитации и диспансерного наблюдения за детьми с острыми и хроническими заболеваниями.

Цель занятия. Изучить особенности работы врача педиатра участкового по организации оказания медицинской помощи больным детям в детской поликлинике и на дому.

Место проведения: учебная комната

Продолжительность: 2 академических часа – 90 минут с 10-минутным перерывом).

Вопросы темы, подлежащие обсуждению.

1. Особенности работы врача по организации наблюдения за детьми, больными острыми и хроническими заболеваниями в поликлинике и на дому.
2. Организация непрерывного наблюдения заболевших детей.
3. Стационарзамещающие технологии
4. Порядок назначения лекарственных средств в амбулаторных условиях и выписывание рецептов на них

3. Задачи занятия:

1. Изучить организацию наблюдения за детьми, больными острыми и хроническими заболеваниями, в поликлинике и на дому
2. Изучить контингенты детей, заболеваемость которых составляет основную лечебную нагрузку на педиатрическом участке.
3. Научиться составлять план оказания медицинской помощи остро заболевшим детям. Организация непрерывного наблюдения. Долечивание детей-реконвалесцентов.
4. Стационарзамещающие технологии.
5. Научиться назначать лекарственные средства в амбулаторных условиях в соответствии с действующими нормативными документами.

Структура занятия:

Этапы занятия	Время	Оснащение
Организационная часть	10 минут	
Контроль исходного уровня знаний студентов	15 минут	Тесты
Отработка практических навыков (научиться определять степень тяжести ребенка с острой и хронической патологией в амбулаторных условиях, выделять ведущие патологические синдромы и симптомы наиболее часто встречаемых заболеваний детского возраста. Выявление жалоб, сбор анамнеза, осмотр, выявление основных клинических синдромов, анализ медицинской	35 минут	




документации и данных параклинических методов обследования под наблюдением ассистента)		
Клинический разбор отдельных нозологических форм с преподавателем (Практические вопросы организации медицинской помощи остро заболевшему ребенку: обоснование диагноза, лечения, реабилитации и диспансеризации)	30 минут	
Опрос по теме занятия (по основным вопросам темы)		
Решение ситуационных задач		Ситуационные задачи
Контроль итогового уровня знаний студентов		Контрольные вопросы
Подведение итогов занятия. Задание на дом.		

Перечень знаний и практических умений:

Студент должен знать:

1. Методику сбора и оценки данных о состоянии здоровья ближайших родственников и лиц, осуществляющих уход за ребенком (наследственные и хронические заболевания)
2. Особенности диагностики и клинического течения заболеваний у детей раннего возраста
3. Методику получения и оценки информации о возрасте родителей в момент рождения ребенка, вредных привычках, работа с вредными и (или) опасными условиями труда, жилищных условиях и неблагоприятных социально-гигиенических факторах
4. Методику сбора и оценки анамнеза жизни ребенка - от какой беременности и какой по счету ребенок, исходы предыдущих беременностей, течение настоящей беременности и родов, состояние ребенка в динамике, начиная с момента рождения, продолжительность естественного, смешанного и искусственного вскармливания, определения массы тела и роста, индекса массы тела ребенка различного возраста, оценки физического и психомоторного развития детей по возрастно-половым группам
5. Методику получения и оценки информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте)
6. Методику получения и оценки информации о профилактических прививках (перечень и в каком возрасте) и поствакцинальных осложнениях (перечень и в каком возрасте), о результатах Манту и диаскин-теста
7. Методику сбора и оценки анамнеза болезни (жалобы, сроки начала заболевания, сроки первого и повторного обращения, проведенная терапия)
8. Методику оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра и оценки кожных покровов, выраженности подкожно-жировой клетчатки, ногтей, волос, видимых слизистых, лимфатических узлов, органов и систем организма ребенка с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей, определения и оценки массы тела и роста, индекса массы тела детей различных возрастно-половых групп, определения и оценки показателей физического развития и психомоторного развития детей различных возрастных групп
9. Особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма детей по возрастно-половым группам в норме и при патологических процессах
10. Этиологию и патогенез болезней и состояний у детей, клиническую симптоматику

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 88 -</p>
--	---	---	---------------

болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья

11. Клиническую картину болезней и состояний, требующих направления детей на лабораторное и инструментальное обследование, с учетом действующих клинических рекомендаций (протоколов лечения), порядков оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

12. Клиническую картину болезней и состояний, требующих направления детей к врачам-специалистам с учетом обследования и действующих клинических рекомендаций (протоколов лечения), порядков оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

13. Клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям

14. Клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям

15. Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем

16. Правила получения добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение лечения

17. Современные методы медикаментозной терапии болезней и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

18. Механизм действия лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением

19. Современные методы немедикаментозной терапии основных болезней и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

20. Механизм действия немедикаментозной терапии; медицинские показания и противопоказания к ее назначению; осложнения, вызванные ее применением

21. Принципы назначения лечебного питания с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни и состояния в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи


22. Методы проведения санитарно-просветительной работы с детьми, их родителями (законным представителям) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, по вопросам использования медикаментозной и немедикаментозной терапии

23. Показания к направлению детей с нарушениями в состоянии здоровья, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в федеральные учреждения медико-социальной экспертизы

24. Методы контроля выполнения индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по медико-социальной экспертизе

25. Мероприятия по реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

26. Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 89 -</p>
--	---	---	---------------

учетом стандартов медицинской помощи

27. Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий в соответствии с возрастом ребенка, диагнозом и клиническими проявлениями заболевания, с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

28. Медицинские показания и противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

29. Методы оценки эффективности и безопасности реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи

30. Методы оценки эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

31. Нормативные правовые акты, регламентирующие порядок проведения медицинских осмотров несовершеннолетних, в том числе профилактических медицинских осмотров, в связи с занятиями физической культурой и спортом, прохождения диспансеризации, диспансерного наблюдения, медицинской реабилитации, оказания медицинской помощи, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях

32. Основные принципы профилактического наблюдения за детьми с учетом возраста ребенка, состояния здоровья в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

33. Основные принципы рационального сбалансированного питания детей различных возрастных групп


34. Перечень врачей-специалистов для проведения профилактических медицинских осмотров, лабораторных и инструментальных обследований, профилактических прививок при проведении профилактических медицинских осмотров в зависимости от возраста ребенка и состояния его здоровья

35. Показания к направлению на лабораторное обследование с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

36. Показания к направлению на инструментальное обследование с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

37. Принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей, национальный календарь профилактических прививок с учетом возраста ребенка и состояния его здоровья

38. Медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 90 -</p>
--	---	---	---------------

реакции и осложнения при применении вакцин

39. Критерии распределения детей на группы здоровья с учетом диагноза, результатов функционального обследования, кратности перенесенных заболеваний в течение года, нервно-психического и физического развития

40. Критерии распределения детей на группы здоровья для занятия физической культурой в образовательных организациях с учетом диагноза и перенесенного заболевания

41. Лечебно-оздоровительные мероприятия среди детей с учетом группы здоровья, возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

42. Принципы диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями, детей-инвалидов с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

Студент должен уметь:

1. Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком

2. Составлять генеалогическое дерево в пределах трех поколений родственников начиная с больного ребенка

3. Получать информацию о наличии наследственных и хронических заболеваний у ближайших родственников и лиц, осуществляющих уход за ребенком

4. Получать информацию о возрасте родителей и их вредных привычках (табакокурение, прием алкоголя, психоактивных веществ) в момент рождения ребенка, о профессиональных вредностях, жилищных условиях, неблагоприятных социально-гигиенических факторах, воздействующих на ребенка

5. Получать информацию об анамнезе жизни ребенка, в том числе от какой беременности и какой по счету ребенок, об исходах предыдущих беременностей, о течении настоящей беременности и родов, состоянии ребенка при рождении и в период новорожденности, о продолжительности естественного, смешанного и искусственного вскармливания

6. Получать информацию о поствакцинальных осложнениях, результатах реакции Манту и диаскин-теста

7. Получать информацию о жалобах, сроках начала заболевания, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии


8. Оценивать состояние и самочувствие ребенка, осматривать и оценивать кожные покровы, выраженность подкожно-жировой клетчатки, ногти, волосы, видимые слизистые, лимфатические узлы, органы и системы организма ребенка, оценивать соответствие паспортному возрасту физического и психомоторного развития детей; определять массу тела и рост, индекс массы тела ребенка различного возраста, оценивать физическое и психомоторное развитие детей

9. Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям

Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям.


1. Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей

2. Интерпретировать результаты лабораторного обследования детей по возрастному-


	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 91 -</p>
--	---	---	---------------

половым группам

3. Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей
4. Интерпретировать результаты инструментального обследования детей по возрастно-половым группам
5. Обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам
6. Обосновывать необходимость направления детей на госпитализацию
7. Пользоваться медицинской аппаратурой, которая входит в стандарт оснащения кабинета врача-педиатра участкового в соответствии с порядком оказания медицинской помощи
8. Составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
9. Назначать медикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
10. Назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
11. Назначать диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
12. Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, необходимость и правила приема медикаментозных средств, проведения немедикаментозной терапии и применения диетотерапии
13. Выполнять рекомендации по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами
14. 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 (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
15. Оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
16. Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка
17. Направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи
18. Направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям
19. Направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 92 -</p>
--	---	---	---------------

20. Оценивать выполнение индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по медико-социальной экспертизе
21. Определять медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов и медицинской помощи
22. Определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
23. Назначать санаторно-курортное лечение длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
24. Контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
25. Производить оценку эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
26. Организовывать и обеспечивать проведение профилактических медицинских осмотров детей с учетом их возраста и состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми актами
27. Организовывать и контролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей с учетом их возраста, состояния здоровья ребенка и в соответствии с национальным календарем профилактических прививок
28. Разъяснять матерям пользу грудного вскармливания не менее чем до одного года, в том числе исключительно грудного вскармливания в течение первых 6 месяцев, и правила введения прикорма в соответствии с клиническими рекомендациями
29. Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, правила рационального сбалансированного питания детей различных возрастных групп
30. Определять группу здоровья ребенка с учетом диагноза, результатов функционального обследования, кратности перенесенных заболеваний в течение года, нервно-психического и физического развития
31. Устанавливать группу здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных учреждениях с учетом диагноза и перенесенного заболевания
32. Назначать лечебно-оздоровительные мероприятия детям с учетом возраста ребенка, группы здоровья и факторов риска в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, контролировать соблюдение оздоровительных мероприятий
33. Проводить диспансерное наблюдение за длительно и часто болеющими детьми, детьми с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детьми-

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 93 -</p>
--	---	---	---------------

инвалидами с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

34. Назначать лечебно-оздоровительные мероприятия среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детей-инвалидов с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

35. Организовывать проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции

36. Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, элементы и правила формирования здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья

37. Получать согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных

38. Получать добровольное информированное согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику

39. Составить план работы и отчет о работе врача-педиатра участкового в соответствии с установленными требованиями

40. Пользоваться методами и средствами наглядного представления результатов деятельности

41. Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья детского населения

42. Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде

43. Оформлять документы при направлении детей на госпитализацию, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу, на посещение образовательных организаций, при временной утрате трудоспособности

44. Работать в информационных системах и информационно-коммуникативной сети "Интернет"

Студент должен владеть:

1. Навыками проведения дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем

2. Навыками разработки плана лечения болезней и состояний ребенка

3. Навыками назначения медикаментозной терапии ребенку

4. Навыками назначения немедикаментозной терапии ребенку

5. Навыками назначения диетотерапии ребенку

6. Навыками формирования у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению

7. Навыками выполнения рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами


8. Навыками оказания медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности)

9. Навыками оказания медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 94 -</p>
--	---	---	---------------

угрозы жизни пациента

10. Навыками оценки эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей
11. Навыками определения нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятельности
12. Навыками направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи
13. Навыками направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям
14. Навыками направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы
15. Навыками контроля выполнения индивидуальной программы реабилитации детей-инвалидов, составленной врачом по медико-социальной экспертизе
16. Навыками контроля выполнения медицинских мероприятий по реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями
17. Навыками выбора врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями
18. Навыками назначения санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями
19. Навыками проведения оценки эффективности и безопасности реализации реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов
20. Навыками проведения оценки эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями
21. Навыками организации и проведения профилактических медицинских осмотров детей
22. Навыками организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний
23. Навыками формирования приверженности матерей к грудному вскармливанию
24. Навыками проведения санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком
25. Навыками установления группы здоровья ребенка
26. Навыками установления медицинской группы здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных организациях
27. Навыками проведения диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья и детей-инвалидов
28. Навыками назначения лечебно-оздоровительных мероприятий детям
29. Навыками организации проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
30. Навыками формирования у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни
31. Навыками оценки эффективности профилактической работы с детьми различных возрастно-половых групп
32. Навыками получения согласия родителей (законных представителей) и детей

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 95 -</p>
--	---	---	---------------

старше 15 лет на обработку персональных данных

33. Навыками получения информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику

34. Навыками составления плана и отчета о работе врача-педиатра участкового

35. Навыками проведения анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного контингента

36. Навыками предоставления статистических показателей, характеризующих деятельность врача-педиатра участкового, по требованию руководства медицинской организации

37. Навыками ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде

38. Навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности и оформления документации, оформления документации при направлении ребенка на медико-социальную экспертизу

39. Навыками контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке

Навыками обеспечения в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

40. Навыками получения данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком

41. Навыками сбора анамнеза жизни ребенка

42. Навыками получения информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте)

43. Навыками получения информации о профилактических прививках

44. Навыками сбора анамнеза заболевания

45. Навыками оценивания состояния и самочувствия ребенка

46. Навыками направления детей на лабораторное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; при необходимости информирование родителей детей (их законных представителей) и детей старше 15 лет о подготовке к лабораторному и инструментальному обследованию

47. Навыками направления детей на инструментальное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи


48. Навыками направления детей на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

49. Навыками направления детей на госпитализацию в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

50. Навыками оценки клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям

51. Навыками оценки клинической картины болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям

Формируемые компетенции::

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 96 -</p>
--	---	---	---------------

1. Готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1).
2. Способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-4).
3. Способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК-5).
4. Готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6).
5. Готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8).
6. Способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-9).
7. Готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи (ОПК-11).
8. Способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями (ПК-2).
9. Способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3).
10. Готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5).
11. Способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г. (ПК-6).
12. Готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека (ПК-7).
13. Способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8).
14. Готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (ПК-9).
15. Готовностью к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10).
16. Готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11).
17. Готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни (ПК-16).



Схема ориентировочной деятельности студентов при отработке практических навыков:

№ п/п	Этапы деятельности	Средства деятельности	Критерии самоконтроля
1.	Установление психологического контакта с ребёнком и его родственниками	Соблюдение норм деонтологии, внимание, доброжелательность добросовестность, и тщательность при сборе анамнеза	Адекватная реакция ребёнка на осмотр, доброжелательность ухаживающего родственника при беседе со студентами
2.	Сбор анамнеза болезни, жизни, генеалогического, лекарственного, аллергологического и эпидемиологического анамнеза	Беседа с родственниками, беседа с больным ребенком (старшего возраста), анализ родословной и медицинской документации	Выявление жалоб больного, факторов, отягощающих развитие ребенка в пери- и постнатальном периодах, неблагоприятный преморбидный фон (наличие аномалий конституции, анемии, рахита, очагов хронической инфекции и др.), принадлежность ребёнка к организованным коллективам, неблагоприятная эпидемиологическая обстановка по ОРИ
3.	Объективный осмотр	Осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация	Выявление основных симптомов и синдромов поражения органов, обуславливающих патологические проявления при изучаемой патологии.
4.	Анализ параклинических показателей	В соответствии с Приказом «Об утверждении соответствующего стандарта медицинской помощи», соответствующими клиническими рекомендациями, национальным руководством по педиатрии: общий анализ крови, по показаниям: исследование неспровоцированных дыхательных объёмов и потоков, рентгенография органов грудной клетки, серологические методы	Уточнение диагноза, проведение дифференциальной диагностики.
5.	Дифференциальный диагноз	Проводится на основе анализа данных анамнеза, основных дифференциально-диагностических принципов комплексного обследования	Проводится с ОРИ, пневмониями, с различными формами бронхитов, а также наследственными и врождёнными заболеваниями бронхолёгочной системы,



			туберкулёзом на основе различия основных дифференциально-диагностических признаков
6.	Формулировка и обоснование диагноза	Согласно принятой классификации и терминологии	В соответствии с действующей классификацией: острый (простой) бронхит, обструктивный бронхит, острый бронхиолит, рецидивирующий бронхит, хронический бронхит в стадии обострения и т.д.
7.	Лечение	В соответствии с утвержденными стандартами и клиническими рекомендациями, национальным руководством по педиатрии, практическим руководством по антимикробной химиотерапии (под редакцией Л.С. Страчунского, Ю.Б. Белоусова, С.Н. Козлова)	Соответствие оптимальным срокам лечения: в поликлинике. Создание в амбулаторных условиях предпосылок для скорейшего выздоровления ребенка Цели: купирование патологических проявлений, рациональный подбор антибактериальных препаратов, ликвидация явлений органной недостаточности, нормализация клинических анализов, нормализация функции органов и систем, выздоровление
8.	Назначение и выписка лекарственных средств в амбулаторных условиях	В соответствии с Приказом № 1175н от 20.12.2012 г. «Об утверждении Порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения» (в ред. от 21.04.2016г № 254н).	Выписка лекарственных средств по МНН на бланках формы № 107-1/у и пр. лечащим врачом в соответствии с установленными требованиями
9.	Профилактика	Комплекс мероприятий (диспозиционная, экспозиционная, интерференопрофилактика, химиопрофилактика)	Цели: снижение острой заболеваемости, уменьшение случаев тяжёлого, осложнённого течения инфекционных заболеваний, снижение летальности от тяжёлого, осложнённого течения острых заболеваний
10.	Диспансерное наблюдение	В соответствии с Приказом Минздрава России от 21.12.2012	Показатели эффективности диспансеризации:



		<p>№ 1348н "Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях".</p> <p>Наличие оснований для проведения диспансерного наблюдения, группа диспансерного наблюдения, его длительность, -периодичность диспансерных приемов, объем обследования, -объем профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий <i>определяются</i> медицинским работником, осуществляющим диспансерное наблюдение в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по отдельным ее профилям, заболеваниям или состояниям (группам заболеваний) и стандартами медицинской помощи, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, а также клиническими рекомендациями (протоколами лечения), разрабатываемыми и утверждаемыми медицинскими профессиональными некоммерческими организациями, с учетом состояния здоровья несовершеннолетнего, стадии, степени выраженности и индивидуальных особенностей течения заболевания (состояния).</p>	<ul style="list-style-type: none">• -Изменения в состоянии здоровья диспансеризуемых (с улучшением, с ухудшением, без изменений);• -Удельный вес больных, имевших обострение заболевания, по поводу которого осуществляется диспансерное наблюдение;• - Количество больных снятых с диспансерного учета по выздоровлению;• -Первичная инвалидность среди диспансеризуемых; удельный вес количества выполненных ИПРА (индивидуальных программ реабилитации) детей-инвалидов от общего числа детей-инвалидов;• -Динамика численности детей-инвалидов;• - Обоснованность назначения лекарственных средств и соблюдение правил выписки рецептов пациентам, в том числе имеющим право на получение набора социальных услуг;• -Летальность диспансеризуемых.
--	--	---	--

Лечебная работа в ДП имеет свои особенности:

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 100 -</p>
--	---	---	----------------

В стационаре тяжелые больные постоянно (круглосуточно) находятся под наблюдением медицинского персонала: медицинской сестры, врача.

На участке необходима «тревога» за пациента, умение оценить его состояние и прогнозировать дальнейшее развитие болезни.

Необходимо уметь оценить состояние ребенка и прогнозировать дальнейшее развитие болезни: оставить дома или госпитализировать? Необходимо «преломление» полученных в стационаре знаний на поликлиническую практику. Участковый педиатр должен иметь объем знаний больше, чем у врача стационара! Выпускники не всегда готовы к самостоятельному «преломлению». Хорошая работа на участке – меньше работы в стационаре.

По статистике 1/3 детей погибает на дому, в т.ч. в результате «отказов» - 50 – 60% из-за «боязни больницы», в 30 – 40% - неполная и несвоевременная оценка тяжести состояния ребенка.

Еще одна особенность работы в ДП:

В стационаре, где больной находится круглосуточно, принципиально другое отношение «больной – врач»; здесь «тоталитарный режим» - главный человек – врач.

В ДП не прощается врач «плохой» - невнимательный, грубый. Педиатр должен так поставить работу с семьей, чтобы она поняла, что лечить ребенка - это ее «личное дело», обучить ее. И иногда это удается настолько хорошо, что в легких случаях родители даже не обращаются за помощью.

По новому законодательству врач отвечает за неоказание медицинской помощи, за недооценку состояния (ухудшение!). За лечение отвечает семья.

Все должно быть четко документировано в амбулаторной карте!

Лечебная работа в ДП подразделяется на:

- оказание медицинской помощи остро заболевшим детям на дому;
- долечивание детей – реконвалесцентов в ДП;
- лечение диспансерных больных.

Особенности работы врача по организации наблюдения за детьми, больными инфекционными заболеваниями, на дому.

Оказание медицинской неотложной помощи на дому – важная часть работы. Около 30% объема лечебной помощи детям в поликлинике составляет оказание помощи заболевшему ребенку. Все дети с симптомами контагиозных инфекционных заболеваний (гипертермия, диспепсические расстройства, остро возникшая кожная сыпь и др.) должны быть осмотрены врачом-педиатром на дому.

Информация о заболевшем ребенке может поступать в детскую поликлинику из различных источников:

1. Медицинская участковая сестра, посещающая ребенка активно;
2. Работники социальных служб;
3. Стационар (при условии самовольного ухода родителей с ребенком из стационара или необходимости дальнейшего амбулаторного динамического наблюдения);
4. Служба скорой неотложной помощи (в случае, если в результате поступившего вызова службы СП ребенок не был госпитализирован по каким-либо причинам – например, из-за отказа родителей);
5. Родители, поставившие в известность поликлинику о заболевании ребенка лично или в телефонном режиме.

Независимо от источника информации, факт должен быть зарегистрирован в журнале вызовов (книга записи вызовов врача на дом (форма 031/у)).

В форму 031/у заносятся следующие данные:



1. Фамилия, имя, отчество ребенка;
2. Дата рождения;
3. Адрес проживания;
4. Место учебы или воспитания с номером учреждения;
5. Жалобы;
6. дата, время;
7. Характер обращения (первичное, повторное, вызов, актив (в том числе, актив ССП или стационара).
8. По результатам осуществленного посещения педиатр выставляет в журнале диагноз и подпись.

По характеру обращения в поликлинику различают следующие виды первой врачебной помощи детскому населению:

1. Первичный вызов – оказание помощи больному ребенку на дому при первичном обращении по заболеванию;
2. Повторный вызов – оказание помощи больному ребенку на дому по поводу уже установленного заболевания. Повторный вызов свидетельствует о неудовлетворенности пациента качеством оказанной помощи при первичном осмотре.
3. Первичный прием - оказание помощи больному ребенку в поликлинике при первичном обращении по заболеванию;
4. Повторный прием - оказание помощи больному ребенку в поликлинике по поводу уже установленного заболевания;
5. Активное посещение больного ребенка – осмотр больного ребенка на дому участковым педиатром для оценки динамики заболевания и коррекции проводимого лечения без обращения родителей в детскую поликлинику за помощью.

Информация о необходимости активного посещения (актива) может быть передана в поликлинику из:


- стационара;
- станции скорой и неотложной помощи;
- центра госсанэпиднадзора (при выявлении очага инфекционного заболевания).

Однако, чаще, участковый педиатр сам организывает активные посещения для контроля динамики заболевания.

В практике возникают ситуации, когда заболевший острым инфекционным заболеванием ребенок приходит с родителями в поликлинику. Для осмотра таких детей в каждой детской поликлинике предусмотрен отдельный вход с боксированным, оснащенный помещением (с надписью «Вход для больных детей»). Первичный осмотр осуществляет опытная медицинская сестра, обученная дифференциальной диагностике инфекционной патологии и наделённая полномочиями решать вопрос о возможности допуска во врачебный кабинет. При каких-либо противопоказаниях («день здорового ребёнка» в поликлинике, признаки инфекционной патологии и т.п.) обратившегося заболевшего ребёнка осматривает в данном помещении педиатр, дает врачебные рекомендации. При необходимости – ему оказывается необходимая помощь, и определяется дата повторного осмотра. Таким образом, удается избежать контакта данного ребенка с другими посетителями поликлиники. В зависимости от потребностей ребёнка участковый педиатр избирает дальнейшую тактику ведения. Осмотр выздоравливающего ребёнка врач проводит в поликлинике в часы приёма.

Оказание медицинской помощи пациенту в амбулаторных условиях на дому.

Участковый врач-педиатр посещает больных детей на дому в день поступления вызова (иначе ЧП!).

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 102 -</p>
--	---	---	----------------

В первую очередь обслуживаются дети раннего возраста, затем высоколихорадящие и, далее – менее срочные.


Во время первого визита врач должен: поздороваться, представиться, вымыть руки, снять грязную обувь (в зависимости от обстоятельств!).

Осмотр остро заболевшего ребёнка осуществляют с максимальной тщательностью и деликатностью. Первоначально – направленно по результатам проведённого расспроса родителей, затем - по всем органам и системам, для обнаружения и оценки возможных функциональных нарушений.

Осмотр больного ребёнка следует проводить исключительно в присутствии матери или других членов семьи. Все диагностические и лечебные манипуляции, которые врач намерен выполнить ребёнку предварительно должны быть согласованы с родителями пациента. По окончании осмотра врач должен предоставить необходимую информацию родителям пациента о состоянии его здоровья

При первичном посещении врач должен решить ряд первоочередных вопросов, которые можно представить в виде алгоритма.

- определить цель вызова врача;
 - подробный сбор жалоб (детализация!), анамнеза заболевания, эпидемического анамнеза;
 - осмотр пациента по всем органам и системам. Ребенка необходимо раздеть, измерить температуру, оценить тяжесть состояния (30 – 40% недооценивается!);
 - постановка предварительного диагноза, составление плана амбулаторного лечения и диагноза;
 - оформление медицинской документации в соответствии с требованиями настоящих условий;
 - расценить необходимость оказания посиндромной неотложной помощи при инфекционных, тяжелых соматических заболеваниях, травмах и несчастных случаях;
 - отметить характер настоящего заболевания (инфекционное, соматическое, профильное) и необходимость проведения противоэпидемических мероприятий;
- Противоэпидемические мероприятия при подозрении на особо опасные инфекции проводятся по единой схеме согласно оперативному плану данного учреждения, согласованному с административным центром экстренной медицины и чрезвычайных ситуаций;
- решить вопрос о месте лечения (дома, в стационаре, в 50% - 60% - отказы и смертность на дому; при отказе – расписка родителей);
 - при наличии показаний - обосновать целесообразность и профиль госпитализации ребенка, его транспортабельность и условия транспортировки;
 - выбрать тактику лечения и наблюдения ребенка на участке в случае отсутствия показаний к госпитализации или при отсутствии возможности госпитализации;
 - организацию соответствующих лечебно-диагностических, профилактических и санитарно-гигиенических мероприятий, их своевременное осуществление;
 - установить характер режима (постельный, полупостельный, амбулаторный, дневной стационар) и сроки его назначения больному;
 - обеспечить адекватный уход за больным ребенком на дому: питание, противоэпидемический режим, дезинфекция, выполнение назначений;
 - определить место (на дому или в поликлинике) и сроки динамического наблюдения за ребенком, необходимость консультации другими специалистами;
 - провести экспертизу трудоспособности членов семьи, освобожденных от работы по уходу за больным ребенком (выдача листка нетрудоспособности);

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 103 -</p>
--	---	---	----------------

При отсутствии состояний, угрожающих жизни ребенка, врач располагает достаточным временем для более подробного уточнения повода вызова и характера заболевания, послужившего причиной обращения за медицинской помощью, и разъяснение порядка проведения лечебно-диагностических и профилактических мероприятий до момента возможной компенсации состояния здоровья.

В объёме первой медицинской помощи врач:

- обеспечивает экстренные и неотложные мероприятия средствами, предусмотренными медико-экономическим стандартом при наличии непосредственной угрозы жизни, сопровождает пациента на следующий этап оказания медицинской помощи;
- обеспечивает в определённом объёме противоэпидемические и карантинные мероприятия;
- обеспечивает пациента необходимой информацией по лечебно-охранительному режиму, порядку лечения, диагностике, порядку приобретения лекарств, предоставляет пациенту необходимые документы, дающие возможность проводить лечение амбулаторно или на дому (рецепты, справки или листок временной нетрудоспособности матери по уходу, направление на лечебно-диагностические процедуры и др.);
- обеспечивает медицинскую помощь и консультативные услуги детям до 15 лет только в присутствии родителей или замещающих их лиц.

В случае оказания медицинской помощи ребёнку в отсутствие родителей или лиц, законно их представляющих, обеспечивает их впоследствии исчерпывающей информацией о состоянии здоровья ребёнка.

Консультация специалиста диагностических и лечебных служб обеспечивается по инициативе врача первичного звена (участковый педиатр, участковый терапевт, акушер-гинеколог), выдающего пациенту направление на консультацию с указанием её целей и задач.

К основным требованиям консультации относятся:

- ясный ответ на поставленные перед консультантом вопросы после выполнения требований консультанта к лечащему врачу о предоставлении ему необходимых дополнительных сведений и документов;
- информирование пациента о дальнейшем плане лечебно-диагностических мероприятий и порядке их осуществления;
- оформление медицинской документации в соответствии с установленными требованиями;
- информирование лечащего врача о дальнейшей судьбе и тактике ведения пациента.

При необходимости оказания экстренной помощи определить эти показания - их объём и последовательность.


- осуществить её (ИВЛ, «рот в рот», маска, массаж сердца, иммобилизация при переломе, остановка кровотечения, промывание желудка и др.).

Для оказания экстренной помощи у педиатра имеется аптечка (Приказ МЗ СССР №871 от 11.11.73 г.), в которой должны быть жаропонижающие, сердечные, гормоны (преднизолон или гидрокортизон), бронхолитики в аэрозолях, таблетках, антигистаминные, противосудорожные, анальгетики, левомецитин, шприцы, вата, спирт, бинт).

В настоящее время расширены показания к лечению ОРЗ в амбулаторных условиях (риск суперинфекции больничными штаммами на фоне снижения иммунитета).

Дома можно лечить детей:

- с легкими и неосложненными формами;
- с ларингитами и ларинготрахеитами без стеноза, бронхитами, пневмониями при эффективности лечения в течение 2-3 дней;

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 104 -</p>
--	---	---	----------------

-из осложнений – острый отит, синусит, стоматит, конъюнктивит.

Амбулаторные карты пациентов хранят в регистратуре медицинского учреждения.

Работники медицинского учреждения обеспечивают доставку амбулаторной карты по месту назначения при необходимости её использования внутри медицинского учреждения и несут ответственность за сохранность амбулаторных карт пациентов.

Медицинское учреждение обязано обеспечить преемственность от медицинской помощи гражданам в выходные и праздничные дни, в отсутствия специалистов, при необходимости оказания экстренной неотложной помощи.

Наблюдение выздоравливающих.

Истории развития детей (форма № 112/у), находящихся под наблюдением по поводу острого заболевания, следует хранить в отдельной для каждого участкового врача-педиатра ячейке регистратуры или в кабинете до окончания лечения. При каждом активном посещении больного ребёнка врач должен делать запись в карточке, отмечая состояние ребёнка на день посещения, динамику течения заболевания, назначение дополнительных исследований, с последующим заключением о необходимости консультаций, изменений в лечении и т.д.

Выздоровление ребёнка нужно аргументировать не только заключением участкового врача, но и данными лабораторно-диагностических обследований, консультациями соответствующих специалистов. Особое внимание при выздоровлении следует уделять медицинской реабилитации и быстрейшему восстановлению состояния здоровья, о чём также должна быть сделана запись участкового врача в форме № 112. Каждый законченный случай острого заболевания должен быть зарегистрирован в листке уточнённых диагнозов формы № 112.

Поскольку завершение острого периода заболевания не совпадает по времени с датой допуска больного ребёнка в организованный детский коллектив, врач отражает дни домашнего режима ребёнка как «восстановительный период» или «остаточные явления» острого заболевания. К примеру, по существующим положениям, ребёнок после перенесённого ОРВИ должен быть допущен в детский коллектив не ранее чем через 2 нед. Положительный эффект (нормализация температуры тела, улучшение клинических характеристик заболевания) от начала проводимого лечения при неосложнённом течении наступает на 7-10-й день. В оставшиеся дни восстановительного периода можно провести дополнительные исследования по основному заболеванию и по плану диспансеризации. Подготовить необходимые обменные документы в организованный детский коллектив. Оформить учётную документацию. Завершает наблюдение заболевшего ребёнка заполнение статистической документации. На каждый случай обращения по поводу острого или обострения хронического заболевания заполняют статистический талон – форму 825-11/у-вр. В первичной медицинской документации указывают дату очередной явки к врачу.

Заключительный осмотр переболевшего ребёнка.

При заключительном осмотре переболевшего острым заболеванием ребёнка врач-педиатр обязан определить следующее:

- достаточен ли объём оказанного ребёнку медицинского пособия,
- хватило ли времени для выздоровления;
- достаточно ли ребёнок здоров для социализации без риска для себя и окружающих.

Если ответ хотя бы на один из этих вопросов отрицателен, выписка такого ребёнка в коллектив преждевременна, тактика дальнейшего лечения ребёнка требует рассмотрения на контрольно-экспертной комиссии. Такой ребёнок может нуждаться в дообследовании, лечении в стационаре, консультативной помощи узких специалистов и диспансерном



наблюдении. Если ответ на поставленные вопросы положителен, ребёнок может быть допущен к повседневной деятельности. Ему выдают справку о перенесённом заболевании и эпидсправку. В справке о перенесённом заболевании для детского дошкольного учреждения или школы указывают полный диагноз, сроки наблюдения в поликлинике участковым педиатром, рекомендации по дальнейшему наблюдению (реабилитации) в условиях организованного детского коллектива.

В эпидсправке отражают сведения об эпидемиологическом окружении ребёнка по дому за последние 4 нед. Срок действия эпидсправки – 48 часов.

Тесты:

1. Группа здоровья, к которой можно отнести ребенка, перенесшего в течение года 2 ОРВИ и 2 бронхита (укажите правильный ответ)

1. I
2. II
3. III
4. IV

2. Алгоритм действий участкового педиатра при подозрении на гематологическое заболевание у ребенка (укажите правильные ответы)

1. клинический анализ крови
2. коагулограмма
3. миелограмма
4. консультация гематолога в консультативно- диагностическом центре
5. экстренная госпитализация

3. Когда следует заполнять «экстренное извещение» об инфекционном больном (укажите правильный ответ)

1. немедленно при подозрении на инфекционную болезнь
2. после консультации с врачом-инфекционистом
3. после лабораторного подтверждения диагноза

4. Длительность наблюдения в поликлинике за детьми, перенесшими острую пневмонию в возрасте старше трех лет, составляет (укажите правильный ответ)

1. 1 месяц
2. 2 месяца
3. 3 месяца
4. полгода
5. 1 год

5. Частота наблюдения в поликлинике за детьми, перенесшими острую пневмонию в возрасте до 3 мес., составляет (укажите правильный ответ)

1. в первые 6мес - 2 раза в месяц, затем до года жизни -1 раз в месяц
2. в первые 3 месяца- 2 раза в месяц, затем до года жизни - 1 раз в месяц
3. в первые 6мес - 2 раза в месяц, затем до года жизни - 1 раз в 2 месяца
4. в первые 3мес - 2 раза в месяц, затем до года жизни -1 раз в 3 месяца
5. ежемесячно в течение первого года жизни
6. 1 раз в 2 месяца до года



6. После перенесенного гриппа школьник может приступить к занятиям физкультуре (укажите правильный ответ)

1. через 2-4 недели после выздоровления
2. через 10-12 дней
3. через 6-8 дней

7. При присоединении интеркуррентной инфекции у детей с заболеваниями крови в период ремиссии показаны (укажите правильный ответ)

1. цитостатики
2. антибиотики
3. зовиракс
4. преднизолон

8. Когда ребёнок может приступить к занятиям по физкультуре после перенесенной ангины (укажите правильный ответ)

1. через 6-7 дней после выздоровления
2. через 10-12 дней
3. через 2-4 недели

9. Разобщение детей, контактировавших с больным коклюшем, полагается на (укажите правильный ответ)

1. 5 дней
2. 7 дней
3. 10 дней

10. После выписки из стационара больной с хронической пневмонией наблюдается (укажите правильный ответ)


1. 1 год
2. 3 года
3. 5 лет
4. до перевода во взрослую поликлинику
5. до выздоровления

11. Группа здоровья, к которой можно отнести ребенка, перенесшего в течение года 2 ОРВИ и 2 обострения хронического тонзиллита (укажите правильный ответ)

1. I
2. IIa
3. IIб
4. III

12. Мероприятиями по специфической профилактике возникновения инфекционных заболеваний в детских дошкольных учреждениях являются (укажите правильный ответ)

1. организация активной иммунизации
2. изоляция заболевшего ребенка
3. контроль за здоровьем персонала
4. проведение закаливания и массажа

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 107 -</p>
--	---	---	----------------

13. «Экстренное извещение» заполняет врач (укажите правильный ответ)

1. подтвердивший диагноз инфекционной болезни
2. установивший границы эпидемического очага

14. Реабилитация детей, больных бронхиальной астмой, в периоде стойкой ремиссии заболевания включает (укажите правильные ответы)

1. исключение с причинно значимыми аллергенами
2. прием глюкокортикостероидов
3. прием мембраностабилизирующих препаратов
4. санаторно-курортное лечение
5. аэрозольтерапию с бронхоспазмолитиками

15. Деятельность врача в детском саду при пищевом отравлении включают (укажите правильные ответы)

1. экстренное извещение в СЭН
2. изоляция больных детей
3. забор образцов пищи, рвотных масс и фекалий
4. оказание неотложной помощи
5. поиск возможного источника отравления
6. сообщение родителям

Клинические ситуационные задачи:

Задача 1.

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Основная часть

Ребенок 2,5 лет заболел остро утром с подъема температуры до 39,9°C, нарушения общего состояния. Пожаловался на выраженную боль в горле. Мать дала ребёнку нурофен и провела ингаляцию беродуалом, однако температура тела в течение последующих двух часов снизилась лишь на 0,5 °С, состояние ребёнка ухудшилось. Появилась одышка с затруднением вдоха, усилилась боль в горле, ребёнок с трудом пил воду, предпочитал сидеть, лёжа одышка усиливалась. Мать обратилась в скорую помощь. До приезда врача мать еще раз дала нурофен.

При осмотре врачом состояние ребёнка тяжёлое, температура тела 39,8°C. Ребёнок на руках у матери, дышит тяжело, затруднен вдох, из угла рта вытекает слюна, рот открыт. Бледен. Плачет тихо, голос сдавленный, кашель редкий, сухой, болезненный. Кожный покров чистый, при попытке осмотра зева выраженное беспокойство и усиление одышки. При аускультации дыхание везикулярное, хрипов нет. При попытке уложить ребёнка для осмотра живота одышка усилилась. ЧД 40 в минуту, ЧСС 130 в минуту. При проведении пульсоксиметрии SaO₂ - 93%.

Из анамнеза жизни известно, что преморбидный фон не отягощён. Привит ребенок по возрасту. Болеет редко. Семья благополучная. Есть старший ребенок 5 лет, в настоящее время здоров, ходит в детский коллектив.

Вопросы:

1. Поставьте и обоснуйте диагноз.
2. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз, какое из них самое основное?



3. Определите показания для госпитализации и обоснуйте их.
4. Какова тактика врача скорой помощи?
5. Является ли целесообразным назначение метамизола натрия у ребенка?

Задача 2.

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Основная часть

Мальчик 4 месяцев. Заболел 3 дня назад с подъема температуры тела до 37,2 °С, заложенности носа, покашливания. В течение последующих двух дней отмечалась субфебрильная температура, кашель стал нарастать, сегодня появилась затруднение дыхания, со слов матери, ребенок «задыхается», отказывается пить. Мать обратилась к врачу-педиатру участковому.

Из анамнеза жизни известно, что ребёнок родился доношенным, с массой тела 3400 г, длина тела 52 см, период новорожденности протекал без особенностей, выписан под наблюдение участкового педиатра на 3 сутки после рождения. В возрасте ребенка 2 месяцев у матери пропало молоко (мать курила во время беременности и сейчас курит). Ребёнок находится на искусственном вскармливании. До настоящего времени не болел. Прививается по возрасту.

Семья 5 человек, есть ещё двое детей в возрасте 8-ми и 4-х лет, старший ребёнок переносит лёгкую форму острого назофарингита.

При осмотре состояние ребенка тяжёлое за счет симптомов дыхательной недостаточности. SaO₂ 92%. Ребёнок беспокоен, часто кашляет, кашель влажный. Отмечается одышка экспираторного типа, тахипноэ 68 в минуту, мелкопузырчатые хрипы и крепитация в лёгких с обеих сторон, выслушиваются редкие сухие свистящие хрипы. Визуально отмечается незначительное вздутие грудной клетки, перкуторно определяется коробочный оттенок звука. В акте дыхания принимают участие вспомогательные мышцы, отмечается втяжение межреберий на вдохе, раздувание крыльев носа.

Живот мягкий и безболезненный при пальпации, печень выступает на 1,5 см из-под края рёберной дуги, селезёнка не увеличена. Стул до 4 раз в день без патологических примесей. Мочится редко.

Вопросы:


1. Поставьте и обоснуйте диагноз.
2. Назовите факторы риска развития заболевания и тяжелого течения болезни у данного ребёнка.
3. Определите и обоснуйте тактику врача-педиатра участкового в данном случае.
4. С какими заболеваниями проводят дифференциальный диагноз?
5. Назовите основные направления терапии данного заболевания.

Задача 3.

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Основная часть

Мать девочки 4 лет обратилась к врачу-педиатру участковому. Из анамнеза заболевания известно, что ребенок заболел 2 дня назад, когда вечером поднялась температура тела до 38,9 °С, отмечалась незначительная заложенность носа. Была вызвана бригада скорой медицинской помощи (СМП). Врач СМП диагностировал ОРИ. Дан нурофен, ребенок оставлен дома с рекомендацией обратиться к участковому педиатру.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 109 -</p>
--	---	---	----------------

Сегодня состояние ребёнка ухудшилось, появились жалобы на снижение аппетита, слабость, головную боль, мышечные боли, сухой навязчивый кашель, повторный подъём температуры до 38,8 °С.

Из анамнеза жизни известно, что ребёнок от первой нормально протекавшей беременности. Роды срочные, физиологические. Развитие соответственно возрасту. С 3,5 лет посещает детский сад, стала часто болеть ОРВИ, дважды перенесла острый простой бронхит. Последний эпизод ОРВИ два месяца назад, по поводу чего получала флемоксин солютаб. Вакцинация в соответствии с возрастом. Против пневмококковой инфекции не привита.

При осмотре врачом-педиатром участковым состояние ребёнка средней тяжести. Кожные покровы чистые, бледные. Зев рыхлый, чистый, нёбные миндалины гипертрофированы до II степени, налётов нет. При перкуссии справа в нижних отделах грудной клетки отмечается укорочение перкуторного звука, при аускультации - ослабленное везикулярное дыхание, крепитирующие хрипы. ЧД 28 в минуту. Тоны сердца слегка приглушены, ритмичные, ЧСС 112 ударов в минуту. Живот мягкий, безболезненный, печень у края рёберной дуги, селезёнка не пальпируется. Стул был вчера оформленный. Диурез не снижен.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Показана ли ребёнку госпитализация? Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
4. Назовите и обоснуйте группу препаратов, используемых для этиотропной терапии данного заболевания. Какова доза и длительность назначения данного препарата?
5. Через день получены результаты дополнительного обследования: рентгенографии органов грудной клетки в прямой проекции, описано наличие очагов инфильтрации справа в S6. В клиническом анализе крови: гемоглобин 138 г/л, эритроциты 4,4 Т/л, тромбоциты 223 г\л, лейкоциты 16,6 Г/л, палочкоядерные нейтрофилы 7%, сегментоядерные нейтрофилы 70%, лимфоциты 17%, моноциты - 6%, эозинофилы - 0%. СОЭ 20 мм/ч. Дайте интерпретацию результатам дополнительного обследования. Поставьте окончательный диагноз. Обоснуйте необходимость повторного обследования.

Контрольные вопросы:

1. Из каких разделов состоит лечебная работа врача педиатра участкового?
2. Каких больных участковый педиатр должен лечить на дому?
3. Показания к экстренной госпитализации больных детей.
4. Как достигается непрерывность наблюдения больного ребенка на дому?
5. Условия приглашения реконвалесцентов в поликлинику.
6. Порядок назначения и выписывания лекарственных средств в амбулаторных условиях.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 110 -</p>
--	---	---	----------------

Методические рекомендации для студентов к теме: Определение диспансеризации. Контингенты детей, подлежащих диспансеризации. Документация. Критерии эффективности.

Актуальность темы. Важнейшим принципом отечественной педиатрии и одновременно её приоритетом является профилактическое направление, которое наиболее полно реализуется в системе диспансеризации здоровых и больных детей. Диспансеризация - активный метод динамического наблюдения за состоянием здоровья определенных контингентов с целью раннего выявления заболевания, взятия на учет, диспансерного наблюдения, комплексного лечения больных, проведения мероприятий по оздоровлению этих детей.

Цель занятия. Изучить организацию работы и задачи участкового педиатра при работе с детьми, находящимися на диспансерном учете по поводу имеющихся у них заболеваний. Научиться практическому применению знаний для дальнейшей работы в амбулаторно-поликлинических учреждениях.

Место проведения: учебная комната

Продолжительность: 2 академических часа – 90 минут с 10-минутным перерывом).

Вопросы темы, подлежащие обсуждению.

1. Особенности работы врача по организации диспансерного наблюдения за детьми, больными острыми и хроническими заболеваниями.
2. Контингенты детей, подлежащих диспансерному наблюдению.
3. Система диспансерного наблюдения за больным ребенком и реконвалесцентом острого заболевания с использованием формы №30/у: порядок взятия на учет, сроки осмотров, длительность наблюдения. Эпикриз, план наблюдения.
4. Диспансеризация детей с функциональными нарушениями различных органов и систем.
5. Этапы реабилитации. Особенности физического воспитания детей диспансерной группы. Вакцинация больных детей.
6. Социальная адаптация. Индивидуальное обучение на дому. Облегченный режим сдачи итоговой аттестации.
7. Санаторно-курортное лечение детей: показания, противопоказания, порядок оформления документации.
8. Заполнение форм № 070/у «Справка для получения путевки на санаторно-курортное лечение» и № 076/у «Санаторно-курортная карта для детей» (приказ № 834н от 15.12.2014 г.), а также форму № 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения» (приказ № 834н от 15.12.2014 г.).
9. Критерии эффективности диспансеризации, показатели качества диспансеризации.

Задачи занятия:


1. Изучить организацию диспансерного наблюдения за детьми, больными острыми и хроническими заболеваниями.
2. Изучить контингенты детей, подлежащих диспансерному наблюдению на педиатрическом участке.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 111 -</p>
--	---	---	----------------

3. Научиться составлять план диспансерного наблюдения больного ребенка и реконвалесцента острого заболевания с использованием формы №30/у. Оформление эпикриза диспансерного больного.
4. Критерии эффективности диспансерного наблюдения на педиатрическом участке.
5. Научиться решать вопрос о дозировании физических нагрузок при диспансерном наблюдении.
6. Изучить вопросы социальной адаптации при диспансерном наблюдении: режим дня школьника, обучение на дому, освобождение от экзаменов, от производственной практики, оформление инвалидности.
7. Восстановительная терапия.
8. Изучить Порядок медицинского отбора и направления больных на санаторно-курортное лечение.
9. Заполнение форм № 070/у «Справка для получения путевки на санаторно-курортное лечение» и № 076/у «Санаторно-курортная карта для детей» (приказ № 834н от 15.12.2014 г.), а также формы № 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения» (приказ № 834н от 15.12.2014 г.).

Структура занятия:

Этапы занятия	Время	Оснащение
Организационная часть	5 минут	
Контроль исходного уровня знаний студентов	15 минут	Тесты
Отработка практических навыков (Составление плана диспансерного наблюдения больного ребенка и реконвалесцента острого заболевания с использованием формы №30/у. Оформление эпикриза диспансерного больного. Заполнение форм № 070/у «Справка для получения путевки на санаторно-курортное лечение» и № 076/у «Санаторно-курортная карта для детей» (приказ № 834н от 15.12.2014 г.), а также формы № 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения» (приказ № 834н от 15.12.2014 г.) под наблюдением ассистента).	20 минут	
Клинический разбор отдельных нозологических форм с преподавателем (Практические вопросы организации диспансерного наблюдения больного ребенка и реконвалесцента: план наблюдения, дозирование физических нагрузок, режим посещения образовательного учреждения, вакцинации, восстановительная терапия, санаторно-курортное лечение)	15 минут	
Опрос по теме занятия (по основным вопросам темы)	10 минут	
Решение ситуационных задач	10 минут	Ситуационные задачи
Контроль итогового уровня знаний студентов	10 минут	Контрольные вопросы
Подведение итогов занятия. Задание на дом.	5 минут	

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 112 -</p>
--	---	---	----------------

Перечень знаний и практических умений:

Студент должен знать:

1. Этиологию и патогенез болезней и состояний у детей, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья
2. Клиническую картину болезней и состояний, требующих направления детей на лабораторное и инструментальное обследование, с учетом действующих клинических рекомендаций (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
3. Клиническую картину болезней и состояний, требующих направления детей к врачам-специалистам с учетом обследования и действующих клинических рекомендаций (протоколов лечения), порядков оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
4. Современные методы медикаментозной терапии болезней и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
5. Механизм действия лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением
6. Современные методы немедикаментозной терапии основных болезней и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
7. Мероприятия по реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
8. Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
9. Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий в соответствии с возрастом ребенка, диагнозом и клиническими проявлениями заболевания, с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
10. Медицинские показания и противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
11. Методы оценки эффективности и безопасности реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи
12. Методы оценки эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 113 -</p>
--	---	---	----------------

учетом стандартов медицинской помощи

13. Нормативные правовые акты, регламентирующие порядок проведения медицинских осмотров несовершеннолетних, в том числе профилактических медицинских осмотров, в связи с занятиями физической культурой и спортом, прохождения диспансеризации, диспансерного наблюдения, медицинской реабилитации, оказания медицинской помощи, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях

14. Лечебно-оздоровительные мероприятия среди детей с учетом группы здоровья, возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

15. Принципы диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями, детей-инвалидов с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

16. Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских работников и медицинских организаций

17. Правила оформления в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям амбулаторно, медицинской документации, в том числе в электронном виде

18. Правила оформления и выдачи документов при направлении детей на госпитализацию, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу, на посещение образовательных организаций, при временной утрате трудоспособности

19. Методы контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке

20. Методы организации медицинской помощи детям в медицинских организациях

21. Правила работы в информационных системах и информационно-коммуникативной сети "Интернет"

Студент должен уметь:

1. Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком


2. Составлять генеалогическое дерево в пределах трех поколений родственников начиная с больного ребенка

3. Получать информацию о наличии наследственных и хронических заболеваний у ближайших родственников и лиц, осуществляющих уход за ребенком


4. Получать информацию о возрасте родителей и их вредных привычках (табакокурение, прием алкоголя, психоактивных веществ) в момент рождения ребенка, о профессиональных вредностях, жилищных условиях, неблагоприятных социально-гигиенических факторах, воздействующих на ребенка

5. Получать информацию о жалобах, сроках начала заболевания, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии

6. Оценивать состояние и самочувствие ребенка, осматривать и оценивать кожные покровы, выраженность подкожно-жировой клетчатки, ногти, волосы, видимые слизистые, лимфатические узлы, органы и системы организма ребенка, оценивать соответствие паспортному возрасту физического и психомоторного развития детей; определять массу тела и рост, индекс массы тела ребенка различного возраста, оценивать физическое и психомоторное развитие детей

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 114 -</p>
--	---	---	----------------

7. Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей
8. Интерпретировать результаты лабораторного обследования детей по возрастнo-половым группам
9. Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей
10. Интерпретировать результаты инструментального обследования детей по возрастнo-половым группам
11. Обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам
12. Составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
13. Назначать медикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
14. Назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
15. Назначать диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
16. Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, необходимость и правила приема медикаментозных средств, проведения немедикаментозной терапии и применения диетотерапии
17. Выполнять рекомендации по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами
18. Определять медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов и медицинской помощи
19. Определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
20. Назначать санаторно-курортное лечение длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
21. Контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
22. Производить оценку эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 115 -</p>
--	---	---	----------------

заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

23. Организовывать и обеспечивать проведение профилактических медицинских осмотров детей с учетом их возраста и состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми актами

24. Организовывать и контролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей с учетом их возраста, состояния здоровья ребенка и в соответствии с национальным календарем профилактических прививок

25. Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, правила рационального сбалансированного питания детей различных возрастных групп

26. Определять группу здоровья ребенка с учетом диагноза, результатов функционального обследования, кратности перенесенных заболеваний в течение года, нервно-психического и физического развития

27. Устанавливать группу здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных учреждениях с учетом диагноза и перенесенного заболевания

28. Назначать лечебно-оздоровительные мероприятия детям с учетом возраста ребенка, группы здоровья и факторов риска в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, контролировать соблюдение оздоровительных мероприятий

29. Проводить диспансерное наблюдение за длительно и часто болеющими детьми, детьми с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детьми-инвалидами с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

30. Назначать лечебно-оздоровительные мероприятия среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детей-инвалидов с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

31. Получать согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных

32. Получать добровольное информированное согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику

33. Составить план работы и отчет о работе врача-педиатра участкового в соответствии с установленными требованиями


34. Пользоваться методами и средствами наглядного представления результатов деятельности

35. Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья детского населения


36. Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде

Студент должен владеть:

1. Навыками получения данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком
2. Навыками сбора анамнеза жизни ребенка

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 116 -</p>
--	---	---	----------------

3. Навыками получения информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте)
4. Навыками получения информации о профилактических прививках
5. Навыками сбора анамнеза заболевания
6. Навыками оценивания состояния и самочувствия ребенка
7. Навыками направления детей на лабораторное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; при необходимости информирование родителей детей (их законных представителей) и детей старше 15 лет о подготовке к лабораторному и инструментальному обследованию
8. Навыками направления детей на инструментальное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
9. Навыками направления детей на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
10. Навыками проведения дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
11. Навыками разработки плана лечения болезней и состояний ребенка
12. Навыками назначения медикаментозной терапии ребенку
13. Навыками назначения немедикаментозной терапии ребенку
14. Навыками назначения диетотерапии ребенку
15. Навыками формирования у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению
16. Навыками выполнения рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами
17. Навыками оказания медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности)
18. Навыками оказания медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента
19. Навыками оценки эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей
20. Навыками определения нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятельности
21. Навыками направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи
22. Навыками направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям
23. Навыками направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы
24. Навыками контроля выполнения индивидуальной программы реабилитации детей-инвалидов, составленной врачом по медико-социальной экспертизе
25. Навыками контроля выполнения медицинских мероприятий по реабилитации

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 117 -</p>
--	---	---	----------------

длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями

26. Навыками выбора врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями

27. Навыками назначения санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями

28. Навыками проведения оценки эффективности и безопасности реализации реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов

29. Навыками проведения оценки эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями

30. Навыками организации и проведения профилактических медицинских осмотров детей

31. Навыками организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний

32. Навыками установления группы здоровья ребенка

33. Навыками установления медицинской группы здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных организациях

34. Навыками проведения диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья и детей-инвалидов

35. Навыками назначения лечебно-оздоровительных мероприятий детям

36. Навыками формирования у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни

37. Навыками оценки эффективности профилактической работы с детьми различных возрастно-половых групп

38. Навыками получения согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных

39. Навыками получения информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику

40. Навыками составления плана и отчета о работе врача-педиатра участкового

41. Навыками проведения анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного контингента

42. Навыками предоставления статистических показателей, характеризующих деятельность врача-педиатра участкового, по требованию руководства медицинской организации


43. Навыками ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде

44. Навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности и оформления документации, оформления документации при направлении ребенка на медико-социальную экспертизу

45. Навыками контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке

46. Навыками обеспечения в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

Формируемые компетенции::

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 118 -</p>
--	---	---	----------------

1. Готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1).
2. Способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-4).
3. Способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК-5).
4. Готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6).
5. Готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8).
6. Способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-9).
7. Готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи (ОПК-11).
8. Способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями (ПК-2).
9. Способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3).
10. Готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5).
11. Способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г. (ПК-6).
12. Готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека (ПК-7).
13. Способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8).
14. Готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (ПК-9).
15. Готовностью к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10).
16. Готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11).
17. Готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни (ПК-16).



Схема ориентировочной деятельности студентов при отработке практических навыков:

№ п/п	Этапы деятельности	Средства деятельности	Критерии самоконтроля
1.	Установление психологического контакта с ребёнком и его родственниками	Соблюдение норм деонтологии, внимание, доброжелательность добросовестность, и тщательность при сборе анамнеза	Адекватная реакция ребёнка на осмотр, доброжелательность ухаживающего родственника при беседе со студентами
2.	Сбор анамнеза болезни, жизни, генеалогического, лекарственного, аллергологического и эпидемиологического анамнеза	Беседа с родственниками, беседа с больным ребенком (старшего возраста), анализ родословной и медицинской документации	Выявление жалоб больного, факторов, отягощающих развитие ребенка в пери- и постнатальном периодах, неблагоприятный преморбидный фон (наличие аномалий конституции, анемии, рахита, очагов хронической инфекции и др.), принадлежность ребёнка к организованным коллективам, неблагоприятная эпидемиологическая обстановка по ОРИ
3.	Объективный осмотр, Анализ параклинических показателей	Осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация	Выявление основных симптомов и синдромов поражения органов при заболевании, по поводу которого ребенок находится на диспансерном учете
4.	Дифференциальный диагноз	Проводится на основе анализа данных анамнеза, основных дифференциально-диагностических принципов комплексного обследования	Проводится с ОРИ, пневмониями, с различными формами бронхитов, а также наследственными и врожденными заболеваниями бронхолегочной системы, туберкулезом на основе различия основных дифференциально-диагностических признаков
6.	Формулировка и обоснование диагноза, проведение дифференциального диагноза	Согласно принятой классификации и терминологии.	Проводится на основе различия основных дифференциально-диагностических признаков
7.	Лечение	В соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами РФ), разрабатываемыми и утверждаемыми медицинскими	Цели: купирование основных симптомов и синдромов поражения органов при



		профессиональными некоммерческими организациями, с учетом состояния здоровья несовершеннолетнего, стадии, степени выраженности и индивидуальных особенностей течения заболевания (состояния).	заболевании, выздоровление
8.			
9.	Профилактика	Первичная, вторичная и третичная	Цели: заболеваемости, уменьшение случаев тяжёлого, осложнённого течения, снижение летальности от тяжёлого, осложнённого течения заболевания.
10.	Диспансерное наблюдение	<p>В соответствии с Приказом Минздрава России от 21.12.2012 N 1348н "Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях".</p> <p>Наличие оснований для проведения диспансерного наблюдения, группа диспансерного наблюдения, его длительность, -периодичность диспансерных приемов, объем обследования, -объем профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий <i>определяются</i> медицинским работником, осуществляющим диспансерное наблюдение в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по отдельным ее профилям, заболеваниям или состояниям (группам заболеваний) и стандартами медицинской помощи, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, иными</p>	<p>Показатели эффективности диспансеризации:</p> <ul style="list-style-type: none">• -Изменения в состоянии здоровья диспансеризуемых (с улучшением, с ухудшением, без изменений);• -Удельный вес больных, имевших обострение заболевания, по поводу которого осуществляется диспансерное наблюдение;• - Количество больных снятых с диспансерного учета по выздоровлению;• -Первичная инвалидность среди диспансеризуемых; удельный вес количества выполненных ИПРА (индивидуальных программ реабилитации) детей-инвалидов от общего числа детей-инвалидов;• -Динамика численности детей-инвалидов;• - Обоснованность назначения лекарственных средств и соблюдение правил выписки рецептов пациентам, в том числе имеющим право на получение набора социальных услуг;• -Летальность



		нормативными правовыми актами Российской Федерации, а также клиническими рекомендациями (протоколами лечения), разрабатываемыми и утверждаемыми медицинскими профессиональными некоммерческими организациями, с учетом состояния здоровья несовершеннолетнего, стадии, степени выраженности и индивидуальных особенностей течения заболевания (состояния).	диспансеризуемых.
11.	Социальная адаптация	Приказ МЗ РФ от 30 июня 2016 г. N 436 н «Об утверждении Перечня заболеваний, наличие которых дает право на обучение по основным образовательным программам на дому».	Учет нормативных документов для социальной адаптации хронических больных и реконвалесцентов острых заболеваний.
12	Санаторно-курортное лечение	Приказ Минздравсоцразвития России от 22.11.2004 N 256 (ред. от 15.12.2014) "О Порядке медицинского отбора и направления больных на санаторно-курортное лечение" (Зарегистрировано в Минюсте России 14.12.2004 N 6189) Приказ Министерства здравоохранения РФ от 5 мая 2016 г. № 281н "Об утверждении перечней медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения"	Соблюдение правил медицинского отбора, показаний и противопоказаний при направлении больных на санаторно-курортное лечение.
13.	Дозирование физической нагрузки у организованных детей.	Приказ Минздрава России от 01.03.2016 N 134н "О Порядке организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц,	В ДДУ дети занимаются в основной и ослабленной группах, в школе - в основной, в подготовительной и специальной группах занятий физической культурой. Определение медицинской группы для занятий физической культурой в соответствии с Правилами определения медицинских групп для занятий



	<p>желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне" (Зарегистрировано в Минюсте России 21.06.2016 N 42578). Приказ Минздрава России от 10.08.2017 N 514н "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних" (вместе с "Порядком заполнения учетной формы N 030-ПО/у-17 "Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего", "Порядком заполнения и сроки представления формы статистической отчетности N 030-ПО/о-17 "Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних") (Зарегистрировано в Минюсте России 18.08.2017 N 47855)</p>	<p>несовершеннолетними физической культурой, предусмотренными приложением N 3 к «Порядку проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних». Провести оценку адекватности физических нагрузок состоянию здоровья детей и подростков, восстановление их здоровья средствами и методами, используемыми при занятиях физической культурой и спортом</p>
--	--	--

Тесты:

1. ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА БОЛЕЗНЕЙ ПОДРАЗУМЕВАЕТ

- А) предупреждение обострений болезни и реабилитацию больных
- Б) устранение факторов риска, которые могут привести к возникновению болезни
- В) предупреждение формирования болезни
- Г) создание условий для повышения уровня здоровья

2. МЕРОПРИЯТИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА УСТРАНЕНИЕ ИЛИ КОМПЕНСАЦИЮ ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ВОССТАНОВЛЕНИЕ УТРАЧЕННЫХ ФУНКЦИЙ, ОТНОСЯТСЯ К ПРОФИЛАКТИКЕ

- А) вторичной
- Б) третичной
- В) индивидуальной
- Г) первичной



3. К КЛАССАМ ЗАБОЛЕВАНИЙ (ПО МКБ-10), КОТОРЫЕ ЗАНИМАЮТ ПЕРВЫЕ 3 РАНГОВЫХ МЕСТА В СТРУКТУРЕ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В 2016 ГОДУ ПО ДАННЫМ КОМИТЕТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ ОТНОСЯТ БОЛЕЗНИ

- А) сердечно-сосудистой системы, мочеполовой системы, врожденные аномалии и травмы
- Б) нервной системы, органов зрения, крови и кроветворных органов
- В) органов пищеварения, органов зрения, органов дыхания
- Г) эндокринной системы, уха и сосцевидного отростка, новообразования

4. ПРОФИЛАКТИКА ПОДРАЗДЕЛЯЕТСЯ НА ГРУППЫ

- А) первичная, вторичная, третичная
- Б) непосредственная, опосредованная, отсроченная
- В) активная, пассивная, возбуждающая
- Г) простая, групповая, комбинационная

5. ЭКСПЕРТИЗУ СТОЙКОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- А) территориальный фонд ОМС
- Б) бюро медико-социальной экспертизы
- В) Федеральное медико-биологическое агентство
- Г) министерство здравоохранения

6. НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ПАЦИЕНТА НАПРАВЛЯЕТ

- А) врачебная комиссия медицинской организации
- Б) главный врач
- В) лечащий врач
- Г) лечащий врач и заведующий отделением

7. МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ИНВАЛИДОВ ИСКЛЮЧАЕТ

- А) профессиональную ориентацию, обучение и трудоустройство
- Б) восстановительную терапию, санаторно-курортное лечение
- В) протезирование и ортезирование
- Г) реконструктивную хирургию

8. ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ИСКЛЮЧАЕТ

- А) профессиональное обучение
- Б) профессиональную ориентацию
- В) протезирование и ортезирование
- Г) технические средства реабилитации для профессионального обучения (переобучения) или труда

9. ПОД УСТРАНЕНИЕМ ФАКТОРОВ РИСКА ПОНИМАЮТ

- А) первичную профилактику заболеваний
- Б) вторичную профилактику заболеваний
- В) третичную профилактику заболеваний
- Г) эпидемиологическое обследование детского населения



10. ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ КОМПЛЕКС МЕР, НАПРАВЛЕННЫХ НА

- А) предупреждение возникновения заболеваний
- Б) предупреждение осложнений возникшего заболевания
- В) восстановление функциональной целостности
- Г) функциональную реабилитацию заболеваний

11. ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА НАПРАВЛЕНА НА РЕБЕНКА

- А) с отставанием в физическом развитии
- Б) здорового
- В) больного хроническим заболеванием
- Г) с задержкой нервно-психического развития

12. ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА НАПРАВЛЕНА НА

- А) более ранние сроки созревания функций организма
- В) здорового ребенка
- Б) предупреждение инвалидности
- Г) уменьшение влияния неблагоприятных средовых факторов

13. ИНВАЛИДНОСТЬ ДЕТЯМ УСТАНОВЛИВАЕТ И УТВЕРЖДАЕТ

- А) медико-социальная экспертная комиссия
- Б) клиническо- экспертная комиссия
- В) военно-медицинская комиссия
- Г) главный врач поликлиники

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1.

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Основная часть

Девочка 11 лет обратилась с жалобами на ноющие боли в эпигастрии, усиливающиеся утром натощак, отрыжку воздухом.

Анамнез заболевания: жалобы на боли в животе беспокоят в течение 1 года. Мать девочки страдает язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки, у отца - гастрит. Акушерский и ранний анамнез без патологии. Учится в специальной школе 6 дней в неделю, занимается 3 раза в неделю хореографией.


Осмотр: состояние среднетяжелое. Рост - 148 см, масса - 34 кг. Кожа бледнорозовая, чистая. Дыхание в лёгких везикулярное. Тоны сердца ритмичные, ясные. При поверхностной и глубокой пальпации живота небольшой мышечный дефанс и болезненность в эпигастрии и пилорoduоденальной области, синдром Менделя положительный, болезненность в точке Мейо-Робсона. Печень не увеличена. Стул и диурез не нарушены.

В условиях поликлиники были выполнены следующие исследования:

В анализе крови: RBC - $4,5 \times 10^{12}/l$, Hgb - 128 g/l, MCV - 90 fl, MCH - 30 pg, MCHC - 35 g/l, WBC - $6,9 \times 10^9/l$, RDW - 12,5%, NEU - 51%, EOZ - 3%, LYM - 36%, MON - 7%, BAZ - 3, PLT - $250 \times 10^9/l$, СОЭ - 5 мм/ч.

В общем анализе мочи: светло-жёлтая, прозрачная, уд. вес - 1015, реакция кислая, белок (-), сахар (-), лейкоциты - 2-3 п/зр, ацетон (-), слизь ед.

Биохимический анализ крови: общий белок - 75 г/л, АЛТ - 32 Ед/л, АСТ - 38 Ед/л, ЩФ -

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 125 -</p>
--	---	---	----------------

140 Ед/л (норма 70-140), амилаза - 100 Ед/л, тимоловая проба - 3 Ед, билирубин общий - 18 мкмоль/л.

ФЭГДС: слизистая пищевода гиперемирована, кардия смыкается не полностью. В желудке мутная слизь, слизистая с очаговой гиперемией, в антруме на стенках множественные разнокалиберные выбухания. Слизистая луковицы 12-перстной кишки очагово гиперемирована, отёчная. Тест на *H. pylori* отрицательный.

УЗИ органов брюшной полости: контуры печени ровные, паренхима гомогенная, эхогенность не усилена, сосудистая сеть не расширена, портальная вена не изменена. Жёлчный пузырь грушевидной формы 65x38 мм (норма 50x30) с перегибом в области дна. Поджелудочная железа: головка 21 мм (норма 18), тело 15 мм (норма 15), хвост 22 мм (норма 18), эхогенность головки и хвоста снижены.

Вопросы:

1. Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз.
2. Оцените изменения при УЗИ и их информативность для постановки диагноза?
3. Оцените лабораторные показатели этой пациентки.
4. Опишите принципы лечения данного больного в поликлинических условиях.
5. Принципы реабилитации ребёнка в амбулаторных условиях.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2.

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Основная часть

Девочка 13 лет обратилась к врачу-педиатру участковому с жалобами на плохой аппетит, повышенную утомляемость, ломкость волос и ногтей, сердцебиение. Данные симптомы появились около года назад.

Ребёнок из социально неблагополучной семьи, рос и развивался соответственно возрасту. Острыми респираторными инфекциями болела часто, в течение последних 2х лет заболеваемость участилась до 6-7 раз в год. В школе учится хорошо, однако в течение последнего года успеваемость снизилась. Питание нерегулярное. Девочка стала раздражительной, апатичной. Менсис нерегулярные с 12 лет, 5-7 дней, обильные.

В контакт с врачом вступает неохотно. Интеллект сохранен. Питание удовлетворительное. Масса тела 33 кг. Формула полового развития $Ma_3P_2Ax_2Me_3$, 11,3 балла. Кожа бледная, сухая, чистая. Волосы сухие, тонкие, ломкие. Ногти тусклые, поперечная исчерченность, слоистость. Слизистые чистые, бледные. Подчелюстные и шейные лимфоузлы II - III степени. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритм правильный, мягкий систолический шум на верхушке. ЧСС - 100 ударов в минуту, АД - 90/55 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезёнка у края рёберной дуги. Стул оформленный, ежедневно.

В анализе мочи: рН - слабо кислая, белок 0,066г/л, лейкоциты- 4-5 в п/зр. В анализе периферической крови: гемоглобин - 80 г/л, эритроциты - $3,8 \times 10^{12}$ /л, ЦП-0,7, лейкоциты- $7,6 \times 10^9$ /л, базофилы-0%, эозинофилы - 5%, палочкоядерные - 4%, сегментоядерные -59%, лимфоциты - 28%, моноциты - 4%, СОЭ - 6 мм/час, гипохромия +++, анизоцитоз ++, пойкилоцитоз ++. МСН- 19,5 пг (содержание гемоглобина в эритроците в норме - 24-33 пг).

Вопросы:

1. Предположительный диагноз.
2. Что способствовало развитию данного заболевания?
3. Обоснуйте предполагаемый диагноз.



4. Назначьте необходимое лечение и обоснуйте его.
5. Оцените эффективность проводимой терапии.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 3.

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Основная часть

На амбулаторном приёме девочка 8-ми месяцев жизни, родившаяся от 2-й беременности, протекавшей без патологии. Мать ребёнка состоит на диспансерном учёте у аллерголога по поводу аллергического ринита, отец страдает пищевой аллергией на цитрусовые.

Роды в 39 недель, срочные. Масса при рождении 3500 г, длина тела 52 см.

Оценка по шкале Апгар 7/7 баллов.

К груди девочка приложена через 2 часа. Пуповинный остаток отпал на 5 сутки. Привита по возрасту. Неонатальный и аудиологический скрининги проведены в родильном доме.

Семья полная, жилищно-бытовые условия и материальная обеспеченность семьи хорошие.

Индекс наследственной отягощённости - 0,6.

Находится на естественном вскармливании.

На осмотре участковый педиатр диагностировал пятнисто-папулезную сыпь на неизменном фоне кожи передней грудной клетки и живота, зудящего характера, без тенденции к слиянию.

По другим внутренним органам без патологии.

Со слов мамы, она ввела в рацион питания ребенка домашнюю клубнику.

Масса тела - 9000г (5), длина - 72 см (6).

Большой родничок 0,5,0х0,5 см, не выбухает.

Психометрия:

Э - смотрит на действия другого ребенка и смеётся его действиям.

Д.о. - самостоятельно садится, ложится, встаёт, держась за барьер.

Др. - подолгу занимается игрушками, перекладывает их, подражает действиям взрослого.

Ра. - громко произносит различные слоги.

Рп. - на вопрос «где?» находит несколько предметов на постоянных местах.


Н. - ест самостоятельно корочку хлеба, пьёт из чашки, которую придерживает взрослый.

Вопросы:


1. Оцените критерии здоровья.
2. Поставьте диагноз и определите группу здоровья.
3. Дайте рекомендации по режиму, питанию, воспитательным и физическим воздействиям.
4. Проведите профилактику пограничных состояний.
5. Перечислите профилактические прививки, которые должен иметь ребёнок к 8 месячному возрасту?

Контрольные вопросы.

1. Определение диспансеризации.
2. Группы детей, подлежащих диспансерному наблюдению на педиатрическом участке.
3. Что входит в план диспансерного наблюдения хронического больного.
4. Особенности амбулаторного наблюдения реконвалесцентов острых заболеваний детей и подростков.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 127 -</p>
--	---	---	----------------

5. Особенности физического воспитания детей диспансерной группы.
6. Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению.
7. Группы детей, подлежащие обучению на дому (Приказ МЗ РФ от 30 июня 2016 г. N 436 н «Об утверждении Перечня заболеваний, наличие которых дает право на обучение по основным образовательным программам на дому»).
8. Определение группы здоровья, группы занятия физической культурой (Приказ Минздрава России от 10.08.2017 N 514н "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних").

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 128 -</p>
--	---	---	----------------

Методические рекомендации для студентов к теме: Организация лечебно-профилактической помощи при патологии органов дыхания на дому и в условиях поликлиники. Лечение на дому. Реабилитация больных с патологией органов дыхания и принципы диспансеризации (часть 1).

Актуальность темы. Болезни органов дыхания занимают среди детского населения одно из первых мест. Более 30% детей поступают в стационар в связи с острыми заболеваниями бронхолегочной системы: острым бронхитом, пневмонией, бронхиолитом. Остается высоким и число хронических бронхолегочных заболеваний.

У детей первого года жизни в структуре заболеваний органов дыхания преобладают острые пневмонии, а у детей более старшего возраста в последние годы увеличивается заболеваемость респираторными аллергозами. Основная роль в борьбе с бронхолегочными заболеваниями принадлежит участковым врачам, которые осуществляют профилактику, раннюю диагностику, своевременную госпитализацию или лечение в домашних условиях, диспансеризацию («Д»)

Диспансерному наблюдению подлежат:

1. дети, перенесшие острую пневмонию;
2. дети с рецидивирующими бронхитами;
3. больные хроническими неспецифическими заболеваниями бронхолегочной системы;
4. больные бронхиальной астмой;
5. больные респираторными аллергозами.

Цель занятия. Изучить организацию работы и задачи участкового педиатра при работе с детьми, находящимися на диспансерном учете по поводу имеющих у них заболеваний органов дыхания. Научиться практическому применению знаний для дальнейшей работы в амбулаторно-поликлинических учреждениях.

Место проведения: учебная комната

Продолжительность: 2 академических часа – 90 минут с 10-минутным перерывом).

Вопросы темы, подлежащие обсуждению.

1. Структура заболеваний органов дыхания у детей.
2. Определение и классификации пневмонии.
3. Этиология пневмонии в онтогенезе. Факторы риска развития пневмонии у детей, патогенез заболевания и развития осложнений. Роль иммунной патологии, аномалий конституции.
4. Критерии диагностики (анамнестические, клинические и параклинические) пневмонии. Дифференциальная диагностика пневмонии.
5. Основные особенности пневмоний, вызванных разными возбудителями (пневмококковые, стрептококковые, стафилококковые, клебсиеллезные, микоплазменные, орнитозные, хламидийные и пр.). Внегочные осложнения пневмоний (инфекционно – токсический шок, сердечно – сосудистая недостаточность, респираторный дистресс – синдром, двс – синдром). Легочные осложнения пневмоний, деструктивные пневмонии.
6. Лечение больных пневмонией на дому, показания к госпитализации. Современные представления об антибактериальной терапии пневмоний, особенностях лечения больных с токсикозом, дыхательной и сердечно – сосудистой недостаточностью.
7. Принципы диспансерного наблюдения детей с пневмонией, их реабилитация.
8. Восстановительное лечение: физиотерапия, ЛФК, массаж закаливание

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 129 -</p>
--	---	---	----------------

9. Профорентация детей с заболеваниями органов дыхания.
10. Нормативные документы, используемые при осуществлении диспансерного наблюдения за детьми, перенесшими острую пневмонию:
 - а) Приказ Минздрава России от 21.12.2012 N 1348н "Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях".
 - б) «Федеральные клинические рекомендации по оказанию скорой медицинской помощи при внебольничной пневмонии у детей» - МЗ РФ, Союз педиатров России, - Главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи Минздрава России Академик РАН С.Ф.Багнатенко, Главный внештатный специалист педиатр Минздрава России Академик РАН А.А.Баранов, - Москва, 2015г.;
 - в) Приказ N725 от 15 июля 1983 г. «О дальнейшем совершенствовании организации медицинской помощи детям с острой пневмонией».

Задачи занятия:

1. Изучить вопросы ранней диагностики, лечения, показаний к госпитализации, профилактики, диспансерное наблюдение и реабилитация детей, перенесших острую пневмонию.
2. Научиться соблюдать принципы диспансерного наблюдения при составлении плана диспансерного наблюдения ребенка, перенесшего пневмонию
3. Научиться назначать мероприятия восстановительной терапии.
4. Установить критерии эффективности диспансерного наблюдения на педиатрическом участке.
5. Научиться решать вопрос о дозировании физических нагрузок при диспансерном наблюдении.
6. Изучить вопросы социальной адаптации при диспансерном наблюдении: режим дня школьника, обучение на дому, освобождение от экзаменов, от производственной практики, оформление инвалидности.
7. Изучить Порядок медицинского отбора и направления больных на санаторно-курортное лечение после перенесенной пневмонии.
9. Заполнить формы № 070/у «Справка для получения путевки на санаторно-курортное лечение» и № 076/у «Санаторно-курортная карта для детей» (приказ № 834н от 15.12.2014 г.), а также формы № 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения» (приказ № 834н от 15.12.2014 г.).
10. Оформить эпикриз при снятии с диспансерного учета ребенка, перенесшего пневмонию.

Структура занятия:

Этапы занятия	Время	Оснащение
Организационная часть	5 минут	
Контроль исходного уровня знаний студентов	15 минут	Тесты
Отработка практических навыков (Составление плана диспансерного наблюдения ребенка-реконвалесцента пневмонии с использованием формы №30/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения» (приказ № 834н от 15.12.2014 г.), дозирование физических нагрузок, режим посещения образовательного учреждения,	35 минут	




вакцинации, восстановительная терапия, санаторно-курортное лечение. Заполнение форм № 070/у «Справка для получения путевки на санаторно-курортное лечение» и № 076/у «Санаторно-курортная карта для детей» (приказ № 834н от 15.12.2014 г.), Оформление эпикриза диспансерного больного под наблюдением ассистента).		
Опрос по теме занятия (по основным вопросам темы)	10 минут	Тесты
Решение ситуационных задач	10 минут	Ситуационные задачи
Контроль итогового уровня знаний студентов	10 минут	Контрольные вопросы
Подведение итогов занятия. Задание на дом.	5 минут	

Перечень знаний и практических умений:

Студент должен знать:

1. Этиологию и патогенез болезней и состояний у детей, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья
2. Клиническую картину болезней и состояний, требующих направления детей на лабораторное и инструментальное обследование, с учетом действующих клинических рекомендаций (протоколов лечения), порядков оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
3. Клиническую картину болезней и состояний, требующих направления детей к врачам-специалистам с учетом обследования и действующих клинических рекомендаций (протоколов лечения), порядков оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
4. Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем
5. Правила получения добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение лечения
6. Современные методы медикаментозной терапии болезней и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
7. Современные методы немедикаментозной терапии основных болезней и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
8. Механизм действия немедикаментозной терапии; медицинские показания и противопоказания к ее назначению; осложнения, вызванные ее применением
9. Принципы назначения лечебного питания с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни и состояния в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи
10. Методы проведения санитарно-просветительной работы с детьми, их родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, по вопросам

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 131 -</p>
--	---	---	----------------

использования медикаментозной и немедикаментозной терапии

11. Показания к направлению детей с нарушениями в состоянии здоровья, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в федеральные учреждения медико-социальной экспертизы

12. Методы контроля выполнения индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по медико-социальной экспертизе

13. Мероприятия по реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

14. Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

15. Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий в соответствии с возрастом ребенка, диагнозом и клиническими проявлениями заболевания, с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

16. Медицинские показания и противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

17. Методы оценки эффективности и безопасности реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи

18. Методы оценки эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи


19. Нормативные правовые акты, регламентирующие порядок проведения медицинских осмотров несовершеннолетних, в том числе профилактических медицинских осмотров, в связи с занятиями физической культурой и спортом, прохождения диспансеризации, диспансерного наблюдения, медицинской реабилитации, оказания медицинской помощи, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях

20. Перечень врачей-специалистов для проведения профилактических медицинских осмотров, лабораторных и инструментальных обследований, профилактических прививок при проведении профилактических медицинских осмотров в зависимости от возраста ребенка и состояния его здоровья

21. Показания к направлению на лабораторное обследование с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 132 -</p>
--	---	---	----------------


22. Показания к направлению на инструментальное обследование с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
23. Принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей, национальный календарь профилактических прививок с учетом возраста ребенка и состояния его здоровья
24. Медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные реакции и осложнения при применении вакцин
25. Критерии распределения детей на группы здоровья с учетом диагноза, результатов функционального обследования, кратности перенесенных заболеваний в течение года, нервно-психического и физического развития
26. Критерии распределения детей на группы здоровья для занятия физической культурой в образовательных организациях с учетом диагноза и перенесенного заболевания
27. Лечебно-оздоровительные мероприятия среди детей с учетом группы здоровья, возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
28. Принципы диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями, детей-инвалидов с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
29. Правила проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
30. Формы и методы санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей), лиц, осуществляющих уход за ребенком, по формированию элементов здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья
31. Правила получения согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных
32. Правила получения добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику
33. Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских работников и медицинских организаций
34. Медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности, характеризующие состояние здоровья прикрепленного контингента, порядок их вычисления и оценки
35. Правила оформления в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям амбулаторно, медицинской документации, в том числе в электронном виде
36. Правила оформления и выдачи документов при направлении детей на госпитализацию, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу, на посещение образовательных организаций, при временной утрате трудоспособности
37. Методы контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке
38. Методы организации медицинской помощи детям в медицинских организациях
39. Правила работы в информационных системах и информационно-коммуникативной

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 133 -</p>
--	---	---	----------------

сети "Интернет"

Студент должен уметь:

1. Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком
2. Составлять генеалогическое дерево в пределах трех поколений родственников начиная с больного ребенка
3. Получать информацию о наличии наследственных и хронических заболеваний у ближайших родственников и лиц, осуществляющих уход за ребенком
4. Получать информацию о возрасте родителей и их вредных привычках (табакокурение, прием алкоголя, психоактивных веществ) в момент рождения ребенка, о профессиональных вредностях, жилищных условиях, неблагоприятных социально-гигиенических факторах, воздействующих на ребенка
5. Получать информацию об анамнезе жизни ребенка, в том числе от какой беременности и какой по счету ребенок, об исходах предыдущих беременностей, о течении настоящей беременности и родов, состоянии ребенка при рождении и в период новорожденности, о продолжительности естественного, смешанного и искусственного вскармливания
6. Получать информацию о поствакцинальных осложнениях, результатах реакции Манту и диаскин-теста
7. Получать информацию о жалобах, сроках начала заболевания, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии
8. Оценивать состояние и самочувствие ребенка, осматривать и оценивать кожные покровы, выраженность подкожно-жировой клетчатки, ногти, волосы, видимые слизистые, лимфатические узлы, органы и системы организма ребенка, оценивать соответствие паспортному возрасту физического и психомоторного развития детей; определять массу тела и рост, индекс массы тела ребенка различного возраста, оценивать физическое и психомоторное развитие детей
9. Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей
10. Интерпретировать результаты лабораторного обследования детей по возрастно-половым группам
11. Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей
12. Интерпретировать результаты инструментального обследования детей по возрастно-половым группам
13. Обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам
14. Обосновывать необходимость направления детей на госпитализацию
15. Пользоваться медицинской аппаратурой, которая входит в стандарт оснащения кабинета врача-педиатра участкового в соответствии с порядком оказания медицинской помощи
16. Составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
17. Назначать медикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 134 -</p>
--	---	---	----------------


18. Назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
19. Назначать диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
20. Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, необходимость и правила приема медикаментозных средств, проведения немедикаментозной терапии и применения диетотерапии
21. Выполнять рекомендации по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами
22. Направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы
23. Оценивать выполнение индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по медико-социальной экспертизе
24. Определять медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов и медицинской помощи
25. Определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
26. Назначать санаторно-курортное лечение длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
27. Контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
28. Производить оценку эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
29. Организовывать и обеспечивать проведение профилактических медицинских осмотров детей с учетом их возраста и состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми актами
30. Организовывать и контролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей с учетом их возраста, состояния здоровья ребенка и в соответствии с национальным календарем профилактических прививок
31. Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, правила рационального сбалансированного питания детей различных возрастных групп

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 135 -</p>
--	---	---	----------------


32. Определять группу здоровья ребенка с учетом диагноза, результатов функционального обследования, кратности перенесенных заболеваний в течение года, нервно-психического и физического развития
33. Устанавливать группу здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных учреждениях с учетом диагноза и перенесенного заболевания
34. Назначать лечебно-оздоровительные мероприятия детям с учетом возраста ребенка, группы здоровья и факторов риска в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, контролировать соблюдение оздоровительных мероприятий
35. Проводить диспансерное наблюдение за длительно и часто болеющими детьми, детьми с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детьми-инвалидами с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
36. Назначать лечебно-оздоровительные мероприятия среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детей-инвалидов с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
37. Организовывать проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
38. Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, элементы и правила формирования здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья
39. Получать согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных
40. Получать добровольное информированное согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику
41. Составить план работы и отчет о работе врача-педиатра участкового в соответствии с установленными требованиями
42. Пользоваться методами и средствами наглядного представления результатов деятельности
43. Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья детского населения
44. Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде
45. Оформлять документы при направлении детей на госпитализацию, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу, на посещение образовательных организаций, при временной утрате трудоспособности
46. Работать в информационных системах и информационно-коммуникативной сети "Интернет"

Студент должен владеть:

1. Навыками получения данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком
2. Навыками сбора анамнеза жизни ребенка
3. Навыками получения информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте)

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 136 -</p>
--	---	---	----------------


4. Навыками получения информации о профилактических прививках
5. Навыками сбора анамнеза заболевания
6. Навыками оценивания состояния и самочувствия ребенка
7. Навыками направления детей на лабораторное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; при необходимости информирование родителей детей (их законных представителей) и детей старше 15 лет о подготовке к лабораторному и инструментальному обследованию
8. Навыками направления детей на инструментальное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
9. Навыками направления детей на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
10. Навыками направления детей на госпитализацию в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
11. Навыками проведения дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
12. Навыками разработки плана лечения болезней и состояний ребенка
13. Навыками назначения медикаментозной терапии ребенку
14. Навыками назначения немедикаментозной терапии ребенку
15. Навыками назначения диетотерапии ребенку
16. Навыками формирования у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению
17. Навыками выполнения рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами
18. Навыками оценки эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей
19. Навыками определения нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятельности
20. Навыками направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи
21. Навыками направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям
22. Навыками направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы
23. Навыками контроля выполнения индивидуальной программы реабилитации детей-инвалидов, составленной врачом по медико-социальной экспертизе
24. Навыками контроля выполнения медицинских мероприятий по реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями
25. Навыками выбора врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями
26. Навыками назначения санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 137 -</p>
--	---	---	----------------

27. Навыками проведения оценки эффективности и безопасности реализации реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов
28. Навыками проведения оценки эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями
29. Навыками организации и проведения профилактических медицинских осмотров детей
30. Навыками организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний
31. Навыками установления группы здоровья ребенка
32. Навыками установления медицинской группы здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных организациях
33. Навыками проведения диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья и детей-инвалидов
34. Навыками назначения лечебно-оздоровительных мероприятий детям
35. Навыками организации проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
36. Навыками формирования у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни
37. Навыками оценки эффективности профилактической работы с детьми различных возрастно-половых групп
38. Навыками получения согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных
39. Навыками получения информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику
40. Навыками составления плана и отчета о работе врача-педиатра участкового
41. Навыками проведения анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного контингента
42. Навыками предоставления статистических показателей, характеризующих деятельность врача-педиатра участкового, по требованию руководства медицинской организации
43. Навыками ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде
44. Навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности и оформления документации, оформления документации при направлении ребенка на медико-социальную экспертизу
45. Навыками контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке

Формируемые компетенции::

1. Готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1).
2. Способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-4).

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 138 -</p>
--	---	---	----------------

3. Способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК-5).
4. Готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6).
5. Готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8).
6. Способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-9).
7. Готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи (ОПК-11).
8. Способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями (ПК-2).
9. Способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3).
10. Готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5).
11. Способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г. (ПК-6).
12. Готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека (ПК-7).
13. Способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8).
14. Готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (ПК-9).
15. Готовностью к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10).
16. Готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11).
17. Готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни (ПК-16).

Схема ориентировочной деятельности студентов при отработке практических навыков:

№ п/п	Этапы деятельности	Средства деятельности	Критерии самоконтроля
1.	Установление психологического контакта с ребёнком	Соблюдение норм деонтологии, внимание, доброжелательность добросовестность, и	Адекватная реакция ребёнка на осмотр, доброжелательность ухаживающего родственника



	и его родственниками	тщательность при сборе анамнеза	при беседе со студентами
2.	Сбор анамнеза болезни, жизни, генеалогического, лекарственного, аллергологического и эпидемиологического анамнеза	Беседа с родственниками, беседа с больным ребенком (старшего возраста), анализ родословной и медицинской документации	Выявление жалоб больного, факторов, отягощающих развитие ребенка в пери- и постнатальном периодах, неблагоприятный преморбидный фон (наличие аномалий конституции, анемии, рахита, очагов хронической инфекции и др.), принадлежность ребёнка к организованным коллективам, неблагоприятная эпидемиологическая обстановка по ОРИ
3.	Объективный осмотр, Анализ параклинических показателей	Осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация	Выявление основных симптомов и синдромов поражения органов при заболевании, по поводу которого ребенок находится на диспансерном учете
4.	Дифференциальный диагноз	Проводится на основе анализа данных анамнеза, основных дифференциально-диагностических принципов комплексного обследования	Проводится с ОРИ, с различными формами бронхитов, а также наследственными и врожденными заболеваниями бронхолегочной системы, туберкулезом на основе различия основных дифференциально-диагностических признаков
6.	Формулировка и обоснование диагноза, проведение дифференциального диагноза	Согласно принятой классификации и терминологии.	Проводится на основе различия основных дифференциально-диагностических признаков
7.	Лечение	1. В соответствии с «Федеральными клиническими рекомендациями по оказанию скорой медицинской помощи при внебольничной пневмонии у детей» - МЗ РФ, Союза педиатров России, - Главного внештатного специалиста по скорой медицинской помощи Минздрава России Академика РАН С.Ф.Багнатенко, Главного	Цели: купирование основных симптомов и синдромов поражения органов при заболевании, выздоровление



		<p>внештатного специалиста педиатра Минздрава России Академика РАН А.А.Баранов, - Москва, 2015г.</p> <p>2. «Внебольничная пневмония у детей» Клиническими рекомендациями. – Российского респираторного общества. Межрегионального педиатрического респираторного общества. Федерации педиатров стран СНГ. Московского общества детских врачей. - Москва, 2015г.</p> <p>3. Национальным руководством по педиатрии, практическим руководством по антимикробной химиотерапии (под ред. Л.С.Страчунского, Ю.Б.Белюсова, С.Н.Козлова)</p>	
8.			
9.	Профилактика	Первичная, вторичная и третичная	Цели: заболеваемости, уменьшение случаев тяжёлого, осложнённого течения, снижение летальности от тяжёлого, осложнённого течения заболевания.
10.	Диспансерное наблюдение	<p>В соответствии с Приказом N725 от 15 июля 1983 г. «О дальнейшем совершенствовании организации медицинской помощи детям с острой пневмонией».</p> <ul style="list-style-type: none">• После выздоровления от острой пневмонии ребенок, лечившийся на дому или выписанный из стационара, находится на диспансерном наблюдении в поликлинике в течение 1 года:• перенесшие пневмонию в возрасте до 3-х месяцев должны наблюдаться участковым врачом первые 6 месяцев после пневмонии 2 раза	<p>Показатели эффективности диспансеризации:</p> <ul style="list-style-type: none">• -Изменения в состоянии здоровья диспансеризуемых (с улучшением, с ухудшением, без изменений);• -Удельный вес больных, имевших обострение заболевания, по поводу которого осуществляется диспансерное наблюдение;• - Количество больных снятых с диспансерного учета по выздоровлению;• -Первичная инвалидность среди диспансеризуемых; удельный вес количества выполненных ИПРА (индивидуальных



		<p>в месяц,</p> <ul style="list-style-type: none">• перенесшие пневмонию в возрасте от 3 месяцев до 1 года - подлежат диспансерному наблюдению 1 раз в месяц,• перенесшие пневмонию от 1 года до 3 -х лет - один раз в 1.5 – 2 месяца.• Дети старше 3-х лет наблюдаются после перенесенной пневмонии 1 раз в квартал.	<p>программ реабилитации) детей-инвалидов от общего числа детей-инвалидов;</p> <ul style="list-style-type: none">• -Динамика численности детей-инвалидов;• - Обоснованность назначения лекарственных средств и соблюдение правил выписки рецептов пациентам, в том числе имеющим право на получение набора социальных услуг;• -Летальность диспансеризуемых.
11.	Социальная адаптация	Приказ МЗ РФ от 30 июня 2016 г. N 436 н «Об утверждении Перечня заболеваний, наличие которых дает право на обучение по основным образовательным программам на дому».	Учет нормативных документов для социальной адаптации хронических больных и реконвалесцентов острых заболеваний.
12	Санаторно-курортное лечение	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 05.05.2016 № 279н «Об утверждении Порядка организации санаторно-курортного лечения». Приказ Минздрава России от 07.06.2018 N 321н "Об утверждении перечней медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения"	Соблюдение правил медицинского отбора, показаний и противопоказаний при направлении больных на санаторно-курортное лечение.
13.	Дозирование физической нагрузки у организованных детей.	Приказ Минздрава России от 01.03.2016 N 134н "О Порядке организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы	В ДДУ дети занимаются в основной и ослабленной группах, в школе - в основной, в подготовительной и специальной группах занятий физической культурой. Определение медицинской группы для занятий физической культурой в соответствии с Правилами определения медицинских групп для занятий несовершеннолетними физической культурой, предусмотренными приложением N 3 к «Порядку проведения профилактических



		<p>испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне" (Зарегистрировано в Минюсте России 21.06.2016 N 42578). Приказ Минздрава России от 10.08.2017 N 514н "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних" (вместе с "Порядком заполнения учетной формы N 030-ПО/у-17 "Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего", "Порядком заполнения и сроки представления формы статистической отчетности N 030-ПО/о-17 "Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних") (Зарегистрировано в Минюсте России 18.08.2017 N 47855)</p>	<p>медицинских осмотров несовершеннолетних». Провести оценку адекватности физических нагрузок состоянию здоровья детей и подростков, восстановление их здоровья средствами и методами, используемыми при занятиях физической культурой и спортом</p>
--	--	--	--

ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ:

1. ПРОФИЛАКТИКА ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ВКЛЮЧАЕТ

- А) своевременное введение прикорма
- Б) естественное вскармливание
- В) иммунизацию против пневмококковой инфекции
- Г) достаточное пребывание на свежем воздухе

2. ПРИЧИНОЙ ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ларингит
- Б) бронхиальная обструкция
- В) фарингит
- Г) трахеит

3. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ БОЛЬНОГО, ПЕРЕНЕСШЕГО ОСТРУЮ ПНЕВМОНИЮ, СОСТАВЛЯЕТ

- А) 6 мес.
- Б) 3 мес.
- В) 1 год
- Г) 1 мес.

4. ЧАСТОТА ОСМОТРА ХИРУРГОМ РЕБЕНКА, ПЕРЕНЕСШЕГО ДЕСТРУКТИВНУЮ ПНЕВМОНИЮ, СОСТАВЛЯЕТ

- А) 2 раза в год



- Б) по показаниям
- В) 2 раза в 6 месяцев
- Г) 2 раза в 3 месяца

5. ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ПАРАКЛИНИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ У ДЕТЕЙ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ПНЕВМОНИЮ В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) пикфлоуметрия
- Б) спирография
- В) компьютерная томография легких
- Г) рентгенография органов грудной клетки в двух проекциях

6. ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ИНГАЛЯЦИЙ ЧЕРЕЗ НЕБУЛАЙЗЕР В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ДЛЯ РАЗВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- А) натрия хлорид 0,9%
- Б) минеральная вода негазированная
- В) дистиллированная вода
- Г) кипяченая вода

7. РАЗОВАЯ ДОЗА БЕРОДУАЛА ДЛЯ НЕБУЛАЙЗЕРНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА СОСТАВЛЯЕТ _____ МЛ

- А) 1,1-2,0
- Б) 0,1-0,4
- В) 0,5-1,0
- Г) 2,1-2,5

8. ПРИ МИКОПЛАЗМЕННОМ БРОНХИТЕ У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ

- А) фторхинолоны
- Б) пенициллины
- В) аминогликозиды
- Г) макролиды

9. ПРОФИЛАКТИКА ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ВКЛЮЧАЕТ

- А) своевременное введение прикорма
- Б) естественное вскармливание
- В) иммунизацию против пневмококковой инфекции
- Г) достаточное пребывание на свежем воздухе

10. ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЭТИОТРОПНАЯ ТЕРАПИЯ ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

- А) антибиотиков
- Б) противовирусных препаратов
- В) противогрибковых препаратов
- Г) муколитиков

11. ОСНОВНЫМИ ФИЗИКАЛЬНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ОЧАГОВОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЮТСЯ _____ ХРИПЫ

- А) рассеянные сухие свистящие
- Б) локальные сухие свистящие
- В) рассеянные мелкопузырчатые влажные
- Г) локальные мелкопузырчатые или крепитирующие

12. К КЛИНИЧЕСКОМУ ПРОЯВЛЕНИЮ ПНЕВМОЦИСТНОЙ ПНЕВМОНИИ ОТНОСЯТ

- А) грубый лающий кашель



- Б) выраженную одышку
- В) фебрильную лихорадку
- Г) сухой плеврит

13. К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ МИКОПЛАЗМЕННОЙ ПНЕВМОНИИ ОТНОСЯТ

- А) выраженную одышку
- Б) нормальную температуру тела
- В) мелкопузырчатые влажные хрипы в легких
- Г) пневмоторакс

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1.

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Основная часть

Первичный вызов врача-педиатра участкового к мальчику 12 лет. Ребенок болен 3 сутки. Жалобы на кашель, слабость, снижение аппетита, головную боль.

Из анамнеза известно, что накануне болезни пошел под дождь и замёрз. Температура тела 38,0-38,5°C в течение двух дней, лечились самостоятельно. Сегодня температура тела поднималась до 39,0°C, вызвали врача.

При объективном обследовании ребёнок вялый, температура тела 38,7°C, частота дыхания 28 в минуту, частота сердечных сокращений 105 в минуту. Кожные покровы розовые, горячие. Зев не ярко гиперемирован. При перкуссии грудной клетки отмечается укорочение перкуторного звука под углом лопатки справа, при аускультации - ослабление дыхания там же, выдох свободный, хрипов нет. Тоны сердца ритмичные, слегка приглушены. Живот мягкий, безболезненный, печень по краю рёберной дуги. Стул и диурез без особенностей.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Обоснуйте предварительный диагноз.
3. Определите и аргументируйте условия оказания медицинской помощи данному ребёнку (амбулаторно, в дневном стационаре, стационаре круглосуточного пребывания).
4. Как подтвердить предварительный диагноз? Опишите ожидаемые результаты.
5. Сформулируйте рекомендации по этиотропной терапии заболевания у данного ребёнка при подтверждении диагноза.


СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2.

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Основная часть

Мать девочки 4 лет обратилась к врачу-педиатру участковому. Из анамнеза заболевания известно, что ребенок заболел 2 дня назад, когда вечером поднялась температура тела до 38,9 °С, отмечалась незначительная заложенность носа. Была вызвана бригада скорой медицинской помощи (СМП). Врач СМП диагностировал ОРВИ. Дан нурофен, ребенок оставлен дома с рекомендацией обратиться к участковому педиатру.

Сегодня состояние ребёнка ухудшилось, появились жалобы на снижение аппетита, слабость, головную боль, мышечные боли, сухой навязчивый кашель, повторный подъём температуры до 38,8 °С.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 145 -</p>
--	---	---	----------------

Из анамнеза жизни известно, что ребёнок от первой нормально протекавшей беременности. Роды срочные, физиологические. Развитие соответственно возрасту. С 3,5 лет посещает детский сад, стала часто болеть ОРИ, дважды перенесла острый простой бронхит. Последний эпизод ОРИ два месяца назад, по поводу чего получала флемоксин солютаб. Вакцинация в соответствии с возрастом. Против пневмококковой инфекции не привита.

При осмотре врачом-педиатром участковым состояние ребёнка средней тяжести. Кожные покровы чистые, бледные. Зев рыхлый, чистый, нёбные миндалины гипертрофированы до II степени, налётов нет. При перкуссии справа в нижних отделах грудной клетки отмечается укорочение перкуторного звука, при аускультации - ослабленное везикулярное дыхание, крепитирующие хрипы. ЧД 28 в минуту. Тоны сердца слегка приглушены, ритмичные, ЧСС 112 ударов в минуту. Живот мягкий, безболезненный, печень у края рёберной дуги, селезёнка не пальпируется. Стул был вчера оформленный. Диурез не снижен.

Вопросы:

6. Поставьте предварительный диагноз.
7. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
8. Показана ли ребенку госпитализация? Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
9. Назовите и обоснуйте группу препаратов, используемых для этиотропной терапии данного заболевания. Какова доза и длительность назначения данного препарата?
10. Через день получены результаты дополнительного обследования: рентгенографии органов грудной клетки в прямой проекции, описано наличие очагов инфильтрации справа в S6. В клиническом анализе крови: гемоглобин 138 г/л, эритроциты 4,4 Т/л, тромбоциты 223 г/л, лейкоциты 16,6 Г/л, палочкоядерные нейтрофилы 7%, сегментоядерные нейтрофилы 70%, лимфоциты 17%, моноциты - 6%, эозинофилы - 0%. СОЭ 20 мм/ч. Дайте интерпретацию результатам дополнительного обследования. Поставьте окончательный диагноз. Обоснуйте необходимость повторного обследования.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 3.

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И СФОРМУЛИРУЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ


Основная часть

Вызов врача-педиатра участкового на дом к ребёнку 4 лет.

Известно, что 2 недели назад мальчик перенёс острую респираторную инфекцию, проводилась симптоматическая терапия. Состояние ребёнка через 3 дня улучшилось, и мать больше за помощью не обращалась. Накануне самочувствие резко ухудшилось: повысилась температура тела до 39°C, появился сухой, навязчивый кашель, головная боль, боли в мышцах, отсутствие аппетита.

Из анамнеза известно, что ребёнок от нормально протекавшей беременности и срочных родов. В грудном возрасте и раннем детстве ребёнок рос и развивался соответственно возрасту. В течение 6 последних месяцев посещает детский сад, за это время 5 раз перенёс острую респираторную инфекцию, дважды осложнённую бронхитом. В лечении 3 раза применялись антибиотики, последнее назначение амоксициллина 1,5 месяца назад.

При осмотре: состояние ребёнка средней тяжести. Температура тела 39,0°C. Кожный покров чистый, бледный с сероватым оттенком, отмечается умеренный периоральный цианоз. Задняя стенка глотки гиперемирована, нёбные миндалины гипертрофированы до II степени, гиперемированы. Пальпируются лимфатические узлы подчелюстной и шейной

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 146 -</p>
--	---	---	----------------

группы IV-V размера, не спаянные друг с другом и с окружающими тканями, безболезненные. Носовое дыхание свободно. Отмечается втяжение уступчивых мест грудной клетки при дыхании.

В лёгких при сравнительной перкуссии определяется укорочение перкуторного звука справа, ниже угла лопатки. При аускультации дыхание справа в подлопаточной области резко ослаблено, выслушиваются крепитирующие хрипы. ЧД - 36 в минуту. Тоны сердца слегка приглушены, ритмичные. ЧСС - 120 уд/мин.

Живот мягкий, безболезненный. Печень - у края рёберной дуги, край эластичный, безболезненный. Селезёнка не пальпируется. Стула не было. Мочеиспускания безболезненны.


От госпитализации родители ребёнка отказались.

Вопросы:

1. Определите вероятный диагноз. Проведите его клиническое обоснование.
2. Какие дополнительные исследования необходимо провести в поликлинике, чтобы подтвердить Ваш диагноз? Какие изменения в результатах исследований следует ожидать?
3. Организуйте лечение ребёнка в стационаре на дому. Назовите документацию стационара на дому.
4. Назначьте комплекс лечебных мероприятий.
5. Назначьте антибактериальный препарат, обоснуйте свое решение.

Контрольные вопросы:

1. Этиология внебольничной пневмонии в зависимости от возраста ребенка.
2. Критерии диагностики внебольничной пневмонии: вероятные и достоверные.
3. Показания к госпитализации ребенка с внебольничной пневмонией: абсолютные и относительные.
4. Дифференциальная диагностика внебольничной пневмонии.
5. Лечение внебольничной пневмонии. Особенности амбулаторного лечения, немедикаментозной терапии на участке.
6. Диспансерное наблюдение за ребенком, перенесшим внебольничную пневмонию. Реабилитационные мероприятия. Критерии эффективности диспансерного наблюдения за ребенком, перенесшим пневмонию, на педиатрическом участке.
7. Профилактика внебольничной пневмонии. Вакцинация против пневмококковой инфекции.
8. Дозировании физических нагрузок, показания для санаторно-курортного лечения при диспансерном наблюдении за перенесшим пневмонию ребенком, социальная адаптация при диспансерном наблюдении: режим дня школьника, обучение на дому, освобождение от экзаменов, от производственной практики, оформление инвалидности.
9. Оформление этапного эпикриза, плана диспансерного наблюдения для ребенка, перенесшего внебольничную пневмонию.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 147 -</p>
--	---	---	----------------

Методические рекомендации для студентов к теме: Организация лечебно-профилактической помощи при патологии органов дыхания на дому и в условиях поликлиники. Лечение на дому. Реабилитация больных с патологией органов дыхания и принципы диспансеризации (часть 2).

Актуальность темы. Болезни органов дыхания занимают среди детского населения одно из первых мест. Более 30% детей поступают в стационар в связи с острыми заболеваниями бронхолегочной системы: острым бронхитом, пневмонией, бронхиолитом. Остается высоким и число хронических бронхолегочных заболеваний.

У детей первого года жизни в структуре заболеваний органов дыхания преобладают острые пневмонии, а у детей более старшего возраста в последние годы увеличивается заболеваемость респираторными аллергозами. Основная роль в борьбе с бронхолегочными заболеваниями принадлежит участковым врачам, которые осуществляют профилактику, раннюю диагностику, своевременную госпитализацию или лечение в домашних условиях, диспансеризацию («Д»)

Диспансерному наблюдению подлежат:

1. дети, перенесшие острую пневмонию;
2. дети с рецидивирующими бронхитами;
3. больные хроническими воспалительными заболеваниями бронхо-легочной системы;
4. больные бронхиальной астмой;
5. больные респираторными аллергозами.

Цель занятия. Изучить организацию работы и задачи участкового педиатра при работе с детьми, находящимися на диспансерном учете по поводу имеющих у них заболеваний органов дыхания. Научиться практическому применению знаний для дальнейшей работы в амбулаторно-поликлинических учреждениях.

Место проведения: учебная комната

Продолжительность: 2 академических часа – 90 минут с 10-минутным перерывом).

Вопросы темы, подлежащие обсуждению.

1. Классификация хронических воспалительных заболеваний легких (ХВЗЛ) у детей.

- А) Инфекционно-воспалительные болезни легких
- Б) Врожденные пороки развития бронхолегочной системы
- В) Наследственные болезни легких
- Г) Поражения легких при других наследственных заболеваниях
- Д) Аллергические болезни легких

2. Инфекционно-воспалительные болезни легких у детей:

- А) Хронический бронхит
- Б) Бронхоэктатическая болезнь

3. Врожденные пороки развития бронхолегочной системы:

- А) аномалии трахеи и бронхов
- Б) порочность развития легочной ткани
- В) сосудистые аномалии



4. Болезни легких, развившиеся в периоде новорожденности:

- Бронхолегочная дисплазия (P27.1)
- Синдром Вильсона-Микити (P27.0)

4. Наследственные болезни легких:

- А) Идиопатический диффузный фиброз легких (синдром Хаммена – Рича). (J84.1)
- Б) гемосидероз легких
- В) альвеолярный микролитиаз
- Г) легочный протеиноз
- Д) Идиопатическая (первичная) легочная гипертензия (I27.0)
- Е) семейный спонтанный пневмоторакс
- Ж) первичная цилиарная дискинезия (синдром Картагенера)

5. Поражения легких при других наследственных заболеваниях

- А) муковисцидоз (кистозный фиброз поджелудочной железы) (E84)
- Б) дефицит α -1-антитрипсина (E88.0)
- В) поражения легких при наследственных иммунодефицитных состояниях
- Г) Наследственная геморрагическая телеангиэктазия – синдром Ослера-Рандю-Вебера (I78.0)

6. Этиология, патогенез ХВЗЛ у детей.

7. Клиника, современные методы диагностики: бронхоскопия (показания к диагностической бронхоскопии, лечебная бронхоскопия), рентгеновская компьютерная томография (показания), магнитно-резонансная томография (показания), УЗИ легких, органов средостения (показания).

8. Стадии хронического процесса: обострение и ремиссия. Диспансерное наблюдение. Реабилитация.

9. Восстановительное лечение: физиотерапия, ЛФК, массаж закаливание

10. Профорентация детей с заболеваниями органов дыхания.

11. Нормативные документы, используемые при осуществлении диспансерного наблюдения за детьми, с ВЗЛ:

а) Приказ Минздрава России от 21.12.2012 N 1348н "Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях".

12. б) Федеральные клинические рекомендации «Острый бронхит у детей», «Острый бронхиолит у детей» «Острая респираторная вирусная инфекция (ОРВИ) у детей» 2016 Союза педиатров России, «Первичная цилиарная дискинезия» 2016 г., «Кистозный фиброз (муковисцидоз) у детей» 2016 г., «Бронхолегочная дисплазия» 2016 г., «Тяжелая комбинированная иммунная недостаточность у детей», «Первичный иммунодефицит у детей», « Синдром делеции 22 хромосомы (синдром ДиДжорджи) у детей», «Первичный иммунодефицит – Синдром Вискотта-Олдрича», .

Структура занятия:

Этапы занятия	Время	Оснащение
Организационная часть	5 минут	
Контроль исходного уровня знаний студентов	15 минут	Тесты
Разбор клинического случая. Отработка	35 минут	




практических навыков (Составление плана диспансерного наблюдения ребенка с ВПС с использованием формы №30/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения» (приказ № 834н от 15.122014 г.), дозирование физических нагрузок, режим посещения образовательного учреждения, вакцинации, восстановительная терапия, санаторно-курортное лечение. Заполнение форм № 070/у «Справка для получения путевки на санаторно-курортное лечение» и № 076/у «Санаторно-курортная карта для детей» (приказ № 834н от 15.122014 г.), Оформление этапного эпикриза диспансерного больного под наблюдением ассистента).		
Опрос по теме занятия (по основным вопросам темы)	10 минут	Тесты
Решение ситуационных задач	10 минут	Ситуационные задачи
Контроль итогового уровня знаний студентов	10 минут	Контрольные вопросы
Подведение итогов занятия. Задание на дом.	5 минут	


Перечень знаний и практических умений:

Студент должен знать:

1. Этиологию и патогенез болезней и состояний у детей, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья
2. Клиническую картину болезней и состояний, требующих направления детей на лабораторное и инструментальное обследование, с учетом действующих клинических рекомендаций (протоколов лечения), порядков оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
3. Клиническую картину болезней и состояний, требующих направления детей к врачам-специалистам с учетом обследования и действующих клинических рекомендаций (протоколов лечения), порядков оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
4. Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем
5. Правила получения добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение лечения
6. Современные методы медикаментозной терапии болезней и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
7. Современные методы немедикаментозной терапии основных болезней и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
8. Механизм действия немедикаментозной терапии; медицинские показания и противопоказания к ее назначению; осложнения, вызванные ее применением

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 150 -</p>
--	---	---	----------------

9. Принципы назначения лечебного питания с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни и состояния в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи
10. Методы проведения санитарно-просветительной работы с детьми, их родителями (законным представителям) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, по вопросам использования медикаментозной и немедикаментозной терапии
11. Показания к направлению детей с нарушениями в состоянии здоровья, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в федеральные учреждения медико-социальной экспертизы
12. Методы контроля выполнения индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по медико-социальной экспертизе
13. Мероприятия по реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
14. Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
15. Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий в соответствии с возрастом ребенка, диагнозом и клиническими проявлениями заболевания, с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
16. Медицинские показания и противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
17. Методы оценки эффективности и безопасности реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи
18. Методы оценки эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
19. Нормативные правовые акты, регламентирующие порядок проведения медицинских осмотров несовершеннолетних, в том числе профилактических медицинских осмотров, в связи с занятиями физической культурой и спортом, прохождения диспансеризации, диспансерного наблюдения, медицинской реабилитации, оказания медицинской помощи, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях
20. Перечень врачей-специалистов для проведения профилактических медицинских осмотров, лабораторных и инструментальных обследований, профилактических прививок

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 151 -</p>
--	---	---	----------------

при проведении профилактических медицинских осмотров в зависимости от возраста ребенка и состояния его здоровья

21. Показания к направлению на лабораторное обследование с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

22. Показания к направлению на инструментальное обследование с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

23. Принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей, национальный календарь профилактических прививок с учетом возраста ребенка и состояния его здоровья

24. Медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные реакции и осложнения при применении вакцин

25. Критерии распределения детей на группы здоровья с учетом диагноза, результатов функционального обследования, кратности перенесенных заболеваний в течение года, нервно-психического и физического развития

26. Критерии распределения детей на группы здоровья для занятия физической культурой в образовательных организациях с учетом диагноза и перенесенного заболевания

27. Лечебно-оздоровительные мероприятия среди детей с учетом группы здоровья, возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

28. Принципы диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями, детей-инвалидов с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

29. Правила проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции

30. Формы и методы санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей), лиц, осуществляющих уход за ребенком, по формированию элементов здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья

31. Правила получения согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных


32. Правила получения добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику

33. Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских работников и медицинских организаций

34. Медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности, характеризующие состояние здоровья прикрепленного контингента, порядок их вычисления и оценки

35. Правила оформления в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям амбулаторно, медицинской документации, в том числе в электронном виде

36. Правила оформления и выдачи документов при направлении детей на

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 152 -</p>
--	---	---	----------------

госпитализацию, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу, на посещение образовательных организаций, при временной утрате трудоспособности


37. Методы контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке

38. Методы организации медицинской помощи детям в медицинских организациях

39. Правила работы в информационных системах и информационно-коммуникативной сети "Интернет"

Студент должен уметь:

1. Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком
2. Составлять генеалогическое дерево в пределах трех поколений родственников начиная с больного ребенка
3. Получать информацию о наличии наследственных и хронических заболеваний у ближайших родственников и лиц, осуществляющих уход за ребенком
4. Получать информацию о возрасте родителей и их вредных привычках (табакокурение, прием алкоголя, психоактивных веществ) в момент рождения ребенка, о профессиональных вредностях, жилищных условиях, неблагоприятных социально-гигиенических факторах, воздействующих на ребенка
5. Получать информацию об анамнезе жизни ребенка, в том числе от какой беременности и какой по счету ребенок, об исходах предыдущих беременностей, о течении настоящей беременности и родов, состоянии ребенка при рождении и в период новорожденности, о продолжительности естественного, смешанного и искусственного вскармливания
6. Получать информацию о поствакцинальных осложнениях, результатах реакции Манту и диаскин-теста
7. Получать информацию о жалобах, сроках начала заболевания, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии
8. Оценивать состояние и самочувствие ребенка, осматривать и оценивать кожные покровы, выраженность подкожно-жировой клетчатки, ногти, волосы, видимые слизистые, лимфатические узлы, органы и системы организма ребенка, оценивать соответствие паспортному возрасту физического и психомоторного развития детей; определять массу тела и рост, индекс массы тела ребенка различного возраста, оценивать физическое и психомоторное развитие детей
9. Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей
10. Интерпретировать результаты лабораторного обследования детей по возрастно-половым группам
11. Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей
12. Интерпретировать результаты инструментального обследования детей по возрастно-половым группам
13. Обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам
14. Обосновывать необходимость направления детей на госпитализацию
15. Пользоваться медицинской аппаратурой, которая входит в стандарт оснащения кабинета врача-педиатра участкового в соответствии с порядком оказания медицинской помощи
16. Составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 153 -</p>
--	---	---	----------------

клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

17. Назначать медикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

18. Назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

19. Назначать диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

20. Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, необходимость и правила приема медикаментозных средств, проведения немедикаментозной терапии и применения диетотерапии

21. Выполнять рекомендации по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами

22. Направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы

23. Оценивать выполнение индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по медико-социальной экспертизе

24. Определять медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов и медицинской помощи

25. Определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

26. Назначать санаторно-курортное лечение длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи


27. Контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

28. Производить оценку эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

29. Организовывать и обеспечивать проведение профилактических медицинских осмотров детей с учетом их возраста и состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми актами


	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 154 -</p>
--	---	---	----------------

30. Организовывать и контролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей с учетом их возраста, состояния здоровья ребенка и в соответствии с национальным календарем профилактических прививок
31. Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, правила рационального сбалансированного питания детей различных возрастных групп
32. Определять группу здоровья ребенка с учетом диагноза, результатов функционального обследования, кратности перенесенных заболеваний в течение года, нервно-психического и физического развития
33. Устанавливать группу здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных учреждениях с учетом диагноза и перенесенного заболевания
34. Назначать лечебно-оздоровительные мероприятия детям с учетом возраста ребенка, группы здоровья и факторов риска в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, контролировать соблюдение оздоровительных мероприятий
35. Проводить диспансерное наблюдение за длительно и часто болеющими детьми, детьми с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детьми-инвалидами с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
36. Назначать лечебно-оздоровительные мероприятия среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детей-инвалидов с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
37. Организовывать проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
38. Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, элементы и правила формирования здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья
39. Получать согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных
40. Получать добровольное информированное согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику
41. Составить план работы и отчет о работе врача-педиатра участкового в соответствии с установленными требованиями
42. Пользоваться методами и средствами наглядного представления результатов деятельности
43. Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья детского населения
44. Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде
45. Оформлять документы при направлении детей на госпитализацию, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу, на посещение образовательных организаций, при временной утрате трудоспособности
46. Работать в информационных системах и информационно-коммуникативной сети "Интернет"

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 155 -</p>
--	---	---	----------------

Студент должен владеть:

1. Навыками получения данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком
2. Навыками сбора анамнеза жизни ребенка
3. Навыками получения информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте)
4. Навыками получения информации о профилактических прививках
5. Навыками сбора анамнеза заболевания
6. Навыками оценивания состояния и самочувствия ребенка
7. Навыками направления детей на лабораторное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; при необходимости информирование родителей детей (их законных представителей) и детей старше 15 лет о подготовке к лабораторному и инструментальному обследованию
8. Навыками направления детей на инструментальное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
9. Навыками направления детей на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
10. Навыками направления детей на госпитализацию в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
11. Навыками проведения дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
12. Навыками разработки плана лечения болезней и состояний ребенка
13. Навыками назначения медикаментозной терапии ребенку
14. Навыками назначения немедикаментозной терапии ребенку
15. Навыками назначения диетотерапии ребенку
16. Навыками формирования у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению
17. Навыками выполнения рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами
18. Навыками оценки эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей
19. Навыками определения нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятельности
20. Навыками направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи
21. Навыками направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям
22. Навыками направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы
23. Навыками контроля выполнения индивидуальной программы реабилитации детей-инвалидов, составленной врачом по медико-социальной экспертизе
24. Навыками контроля выполнения медицинских мероприятий по реабилитации

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 156 -</p>
--	---	---	----------------

длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями

25. Навыками выбора врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями

26. Навыками назначения санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями

27. Навыками проведения оценки эффективности и безопасности реализации реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов

28. Навыками проведения оценки эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями

29. Навыками организации и проведения профилактических медицинских осмотров детей

30. Навыками организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний

31. Навыками установления группы здоровья ребенка

32. Навыками установления медицинской группы здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных организациях

33. Навыками проведения диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья и детей-инвалидов

34. Навыками назначения лечебно-оздоровительных мероприятий детям

35. Навыками организации проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции

36. Навыками формирования у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни

37. Навыками оценки эффективности профилактической работы с детьми различных возрастно-половых групп

38. Навыками получения согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных

39. Навыками получения информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику

40. Навыками составления плана и отчета о работе врача-педиатра участкового

41. Навыками проведения анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного контингента


42. Навыками предоставления статистических показателей, характеризующих деятельность врача-педиатра участкового, по требованию руководства медицинской организации

43. Навыками ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде

44. Навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности и оформления документации, оформления документации при направлении ребенка на медико-социальную экспертизу

45. Навыками контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке

Формируемые компетенции::

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 157 -</p>
--	---	---	----------------

1. Готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1).
2. Способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-4).
3. Способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК-5).
4. Готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6).
5. Готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8).
6. Способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-9).
7. Готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи (ОПК-11).
8. Способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями (ПК-2).
9. Способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3).
10. Готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5).
11. Способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г. (ПК-6).
12. Готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека (ПК-7).
13. Способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8).
14. Готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (ПК-9).
15. Готовностью к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10).
16. Готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11).
17. Готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни (ПК-16).



Схема ориентировочной деятельности студентов при отработке практических навыков:

№ п/п	Этапы деятельности	Средства деятельности	Критерии самоконтроля
1.	Установление психологического контакта с ребёнком и его родственниками	Соблюдение норм деонтологии, внимание, доброжелательность добросовестность, и тщательность при сборе анамнеза	Адекватная реакция ребёнка на осмотр, доброжелательность ухаживающего родственника при беседе со студентами
2.	Сбор анамнеза болезни, жизни, генеалогического, лекарственного,	Беседа с родственниками, беседа с больным ребенком (старшего возраста), анализ родословной и медицинской документации	Выявление жалоб больного, факторов, отягощающих развитие ребенка в пери- и постнатальном периодах, неблагоприятный преморбидный фон (наличие аномалий конституции, анемии, рахита, очагов хронической инфекции и др.), принадлежность ребёнка к организованным коллективам, неблагоприятная эпидемиологическая обстановка по ОРИ
3.	Объективный осмотр, Анализ параклинических показателей	Осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация	Выявление основных симптомов и синдромов поражения органов бронхолегочной системы, по поводу которых ребенок находится на диспансерном учете
4.	Дифференциальный диагноз	Проводится на основе анализа данных анамнеза, основных дифференциально-диагностических принципов комплексного обследования	Проводится с ОРИ, с различными формами бронхитов, а также туберкулёзом на основе различия основных дифференциально-диагностических признаков
6.	Формулировка и обоснование диагноза, проведение дифференциального диагноза	Согласно принятой классификации и терминологии.	Проводится на основе различия основных дифференциально-диагностических признаков
7.	Лечение	3. В соответствии с Федеральными клиническими рекомендациями «Острый бронхит у детей», «Острый бронхиолит у детей» «Острая респираторная вирусная	Цели: купирование основных симптомов и синдромов поражения органов при заболевании.



		инфекция (ОРВИ) у детей» 2016 Союза педиатров России, «Первичная цилиарная дискинезия» 2016 г., «Кистозный фиброз (муковисцидоз) у детей» 2016 г.; «Бронхолегочная дисплазия» 2016 г., «Тяжелая комбинированная иммунная недостаточность у детей», «Первичный иммунодефицит у детей», « Синдром делеции 22 хромосомы (синдром ДиДжорджи) у детей», «Первичный иммунодефицит – Синдром Вискотта-Олдрича», Национальным руководством по педиатрии, практическим руководством по антимикробной химиотерапии (под ред. Л.С.Страчунского, Ю.Б.Белюсова, С.Н.Козлова)	
8.	Профилактика	Первичная, вторичная и третичная	Цели: заболеваемости, уменьшение случаев тяжёлого, осложнённого течения, снижение летальности от тяжёлого, осложнённого течения заболевания.
9.	Диспансерное наблюдение	В соответствии с Приказом Минздрава России от 21.12.2012 N 1348н "Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях".	Показатели эффективности диспансеризации: • -Изменения в состоянии здоровья диспансеризуемых (с улучшением, с ухудшением, без изменений); • -Удельный вес больных, имевших обострение заболевания, по поводу которого осуществляется диспансерное наблюдение; • - Количество больных снятых с диспансерного учета по выздоровлению; • -Первичная инвалидность среди диспансеризуемых; удельный вес количества выполненных ИПРА (индивидуальных программ реабилитации) детей-



			инвалидов от общего числа детей-инвалидов; <ul style="list-style-type: none">• -Динамика численности детей-инвалидов;• - Обоснованность назначения лекарственных средств и соблюдение правил выписки рецептов пациентам, в том числе имеющим право на получение набора социальных услуг;• -Легальность диспансеризуемых.
10.	Социальная адаптация	Приказ МЗ РФ от 30 июня 2016 г. N 436 н «Об утверждении Перечня заболеваний, наличие которых дает право на обучение по основным образовательным программам на дому».	Учет нормативных документов для социальной адаптации хронических больных и реконвалесцентов острых заболеваний.
11	Санаторно-курортное лечение	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 05.05.2016 № 279н «Об утверждении Порядка организации санаторно-курортного лечения», Приказ Минздрава России от 07.06.2018 N 321н "Об утверждении перечней медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения"	Соблюдение правил медицинского отбора, показаний и противопоказаний при направлении больных на санаторно-курортное лечение.
12.	Дозирование физической нагрузки у организованных детей.	Приказ Минздрава России от 01.03.2016 N 134н "О Порядке организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы	В ДДУ дети занимаются в основной и ослабленной группах, в школе - в основной, в подготовительной и специальной группах занятий физической культурой. Определение медицинской группы для занятий физической культурой в соответствии с Правилами определения медицинских групп для занятий несовершеннолетними физической культурой, предусмотренными приложением N 3 к «Порядку проведения профилактических



		испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне" (Зарегистрировано в Минюсте России 21.06.2016 N 42578). Приказ Минздрава России от 10.08.2017 N 514н "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних" (вместе с "Порядком заполнения учетной формы N 030-ПО/у-17 "Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего", "Порядком заполнения и сроки представления формы статистической отчетности N 030-ПО/о-17 "Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних") (Зарегистрировано в Минюсте России 18.08.2017 N 47855)	медицинских осмотров несовершеннолетних». Провести оценку адекватности физических нагрузок состоянию здоровья детей и подростков, восстановление их здоровья средствами и методами, используемыми при занятиях физической культурой и спортом
--	--	---	---

Укажите правильные ответы

1. К АФО ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСЯТ

- а) узость носовых ходов
- б) отсутствие нижнего носового хода
- в) недоразвитие кавернозной части подслизистой ткани носа
- г) обильное кровоснабжение слизистой оболочки
- д) недоразвитие придаточных пазух носа
- е) глотка узка и мала
- ж) крипты в миндалинах развиты слабо

2. ВОЗНИКНОВЕНИЮ ОБСТРУКЦИИ БРОНХОВ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА СПОСОБСТВУЕТ

- а) узость просвета бронхов
- б) недостаточное кровоснабжение слизистых оболочек
- в) гиперсекреция слизи
- г) недоразвитие хрящевого каркаса и эластических волокон
- д) отсутствие коллатералей вентиляции

3. ВОЗНИКНОВЕНИЮ АТЕЛЕКТАЗОВ ЛЕГКИХ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ДЕТЕЙ 1 ГОДА ЖИЗНИ СПОСОБСТВУЕТ

- а) недоразвитие эластической ткани
- б) недоразвитие дыхательного центра
- в) отсутствие коллатералей вентиляции



- г) узость просвета бронхов
- д) obturация бронха мокротой

4. ПОВЕРХНОСТНЫЙ ХАРАКТЕР ДЫХАНИЯ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА СВЯЗАН С

- а) слабостью дыхательной мускулатуры
- б) малым диаметром альвеол
- в) хорошим кровоснабжением легких
- г) недоразвитием эластической ткани
- д) наклонным положением ребер
- е) горизонтальным положением ребер

5. НЕУСТОЙЧИВЫЙ РИТМ ДЫХАНИЯ У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- а) неравномерностью пауз между вдохом и выдохом
- б) апноэ до 20 секунд
- в) чередование глубоких вдохов с поверхностными
- г) лабильностью ритма при нагрузке

6. ПУЭРИЛЬНОЕ ДЫХАНИЕ У ДЕТЕЙ ОБУСЛОВЛЕНО

- а) малой воздушностью легочной ткани
- б) примесью ларингеального дыхания
- в) широким просветом бронхов
- г) тонкой стенкой грудной клетки
- д) узостью носовых ходов

Укажите правильный ответ

7. ЧАСТОТА ДЫХАНИЙ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ

- а) 60-70 в 1 мин
- б) 40-50 в 1 мин
- в) 40-30 в 1 мин
- г) 30-25 в 1 мин

8. ЧАСТОТА ДЫХАНИЙ У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 1 ГОДА СОСТАВЛЯЕТ

- а) 55-50 в 1 мин
- б) 40-45 в 1 мин
- в) 30-35 в 1 мин
- г) 20-25 в 1 мин


Укажите правильные ответы

9. ИНСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ СЛЕДУЮЩИХ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЯХ

- а) 1 стадия асфиксии
- б) эмфизема легких
- в) отек гортани
- г) приступы бронхиальной астмы
- д) стеноз трахеи
- е) закрытый пневмоторакс

10. ЭКСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ СЛЕДУЮЩИХ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЯХ

- а) 1 стадия асфиксии
- б) эмфизема легких

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 163 -</p>
--	---	---	----------------

- в) отек гортани
- г) приступы бронхиальной астмы
- д) стеноз трахеи
- е) закрытый пневмоторакс

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Девочка С., 28 дней.

Из анамнеза известно: родилась от II беременности, (I-ая беременность – роды в срок, ребенок здоров). Данная беременность протекала с угрозой прерывания на 16 недели, 22-26 неделях (стационарное лечение), на фоне эрозии шейки матки. Роды на 30 неделе самостоятельные, масса при рождении – 1300 г, рост – 35 см, оценка по шкале Апгар 4/5/6 баллов. Состояние при рождении тяжелое за счет респираторного дистресс-синдрома новорожденных, дыхательной недостаточности, неврологической симптоматики, морфо-функциональной незрелости. В родзале был проведен комплекс первичной реанимации, ребенок интубирован, введен Куросурф 200 мг/кг. В ОРИТ ребенок находился 29 дней, на ИВЛ-15 суток, НСРАР-12 суток, далее - кислородная маска.

В настоящее время ребенок находится в отделении патологии новорожденных. Состояние тяжелое за счет дыхательной недостаточности, неврологической симптоматикой. Сохраняется кислородозависимость, масочно FiO₂ 25%. SaO₂ – 92-93%. АД – 60/37 мм рт ст. Масса 1600,0 гр. Питание получает через зонд болюсно смесь «Пре-Нан» по 35-37 мл, питание усваивает. Реакция на осмотр повышением двигательной активности, крик средней интенсивности. Голова долихоцефалической формы, большой родничок 2,0×2,0 см, не напряжен. Кожные покровы бледно-розовые, цианоз носогубного треугольника. Мышечная гипотония, снижение физиологических рефлексов. ЧД – 56 в мин. Умеренное западение грудины при вдохе. Аускультативно на фоне ослабленного дыхания крепитирующие, свистящие, влажные мелкопузырчатые хрипы. При аускультации сердца тоны ритмичные, нежный систолический шум. ЧСС – 156 в мин. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень выступает из-под края реберной дуги на 1,0 см, селезенка не увеличена. Стул окрашен, моча желтого цвета. Диурез 3 мл/кг/час.

Общий анализ крови: гемоглобин – 115 г/л, эритроциты $3,6 \times 10^{12}/л$, лейкоциты $8,4 \times 10^9/л$, палочкоядерные – 2%, сегментоядерные – 26%, эозинофилы – 2%, лимфоциты – 63%, моноциты – 6%, базофилы – 1%, СОЭ – 14 мм/час.

Рентгенография ОГК в возрасте 23 дней: негомогенность пневматизации легочной ткани с лентовидными уплотнениями и кистозными элементами по всем легочным полям, пневмофиброз невыраженный Легочный рисунок умеренно деформирован. Контур сердца визуализируется.

Нейросонография в возрасте 21 дня: *признаки незрелости головного мозга.*


Вопросы:

1. . Поставьте диагноз. Обоснуйте его.
2. Проведите дифференциальный диагноз.
3. Составьте план обследования пациента:
4. Назначьте лечение.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ Основная часть

Мальчик 4 лет поступил в стационар с жалобами матери на постоянный влажный кашель

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 164 -</p>
--	---	---	----------------

с выделением слизисто-гноющей мокроты, затруднённое носовое дыхание.

Ребёнок от второй беременности, протекавшей с токсикозом первой половины, вторых срочных родов (ребёнок от I беременности, мальчик, болеет хронической пневмонией). Масса при рождении 3500 г, длина 51 см. На естественном вскармливании до 1 года. Прикорм вводился своевременно. Отмечалась плохая прибавка массы тела. Масса в 1 год - 9 кг, в 2 года - 10,5 кг.

Болен с первых дней жизни, отмечалось затруднённое дыхание, слизисто-гноющее отделяемое из носовых ходов, частый приступообразный кашель. В возрасте 6 месяцев впервые диагностирована пневмония. В дальнейшем отмечались частые бронхиты, повторные пневмонии в возрасте 1,5 и 2 лет. На первом году жизни трижды перенёс отит. При поступлении масса тела 12 кг. Ребёнок вялый, апатичный. Температура тела повышена до 38,4 °С. Кожные покровы бледные, отмечается цианоз носогубного треугольника, акроцианоз. Пальцы в виде «барабанных палочек», ногтевые пластинки в виде «часовых стёкол». ЧД - 32 в минуту. Перкуторно: над лёгкими участки притупления, преимущественно в прикорневых зонах, аускультативно: с двух сторон разнокалиберные влажные хрипы. Границы сердца: правая - по правой среднеключичной линии, левая - по левому краю грудины. Тоны сердца ритмичные, выслушиваются отчётливо справа, отмечается мягкий систолический шум, акцент II тона над лёгочной артерией. ЧСС - 116 ударов в минуту. Печень +2 см из-под края левой рёберной дуги. Пальпируется край селезёнки справа. Живот несколько увеличен, мягкий, безболезненный.

Общий анализ крови: Нв - 110 г/л, эритроциты - $4,1 \cdot 10^9$ /л, тромбоциты - $270,0 \cdot 10^9$ /л, лейкоциты - $12,4 \cdot 10^9$ /л, палочкоядерные - 10%, сегментоядерные - 52%, лимфоциты - 28%, эозинофилы - 1%, моноциты - 9%, СОЭ - 16 мм/час.

Общий анализ мочи: количество - 60 мл, относительная плотность - 1014, лейкоциты - 0-1 в поле зрения, эритроциты - не обнаружены, слизь, бактерии - в умеренном количестве.

Рентгенограмма лёгких: лёгкие вздуты, по всем лёгочным полям отмечаются немногочисленные очаговоподобные тени, усиление и деформация сосудисто-интерстициального рисунка. Корни лёгких малоструктурны. Тень сердца смещена вправо. Куполы диафрагмы ровные. Синусы свободны.

Бронхоскопия: двусторонний диффузный гнойный эндобронхит.

Бронхография: двусторонняя деформация бронхов, цилиндрические бронхоэктазы S 6,8,9,10 справа.

Рентгенография гайморовых пазух: двустороннее затемнение верхнечелюстных пазух.


Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какие нарушения можно ожидать при исследовании функции внешнего дыхания у таких больных?
3. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести для подтверждения вашего диагноза?
4. Каковы принципы лечения заболевания?
5. У каких специалистов должен наблюдаться ребёнок? Каков прогноз данного заболевания?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 3.

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ Основная часть

Больной К. 4 года 8 месяцев осмотрен врачом-педиатром неотложной помощи по поводу

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 165 -</p>
--	---	---	----------------

гипертермии и болей в животе.

Из анамнеза известно, что мальчик заболел накануне, когда на фоне полного здоровья вдруг повысилась температура до 39,4 °С. Мама отметила резкое ухудшение общего состояния ребёнка, появление болезненного кашля с небольшим количеством вязкой, стекловидной мокроты, сильный озноб. Ребёнок стал жаловаться на появление боли в правом боку. Ночь провёл беспокойно, температура держалась на высоких цифрах. Утром мама вызвала неотложную помощь. При осмотре врач-педиатр неотложной помощи обратил внимание на заторможенность мальчика, бледность кожных покровов с выраженным румянцем щёк (особенно справа), бледность ногтевых лож, одышку в покое смешанного характера с втяжением уступчивых мест грудной клетки. Ребёнок лежал на правом боку с согнутыми ногами. Наблюдалось отставание правой половины грудной клетки в акте дыхания, ограничение подвижности нижнего края правого лёгкого. Отмечалось укорочение перкуторного звука в нижних отделах правого лёгкого по задней поверхности, над всей поверхностью левого лёгкого перкуторный звук имел коробочный оттенок. Аускультативно: справа бронхиальное дыхание. Хрипы не выслушивались. Соотношение пульса к частоте дыхания составило 2:1.

Общий анализ крови: НЬ - 134 г/л, эритроциты - $4,8 \cdot 10^9$ /л, лейкоциты - $16,2 \cdot 10^9$ /л, юные нейтрофилы - 2%, палочкоядерные - 8%, сегментоядерные - 64%, лимфоциты - 24%, моноциты - 2%, СОЭ - 22 мм/час.

Рентгенограмма грудной клетки: выявляется инфильтративная тень, занимающая нижнюю долю правого лёгкого, повышение прозрачности лёгочных полей слева.

Вопросы:

1. Каков наиболее вероятный диагноз у данного больного?
2. О какой этиологии заболевания следует думать в первую очередь в описанном клиническом случае?
3. В какие сроки от начала заболевания врач вправе ожидать появления характерных патологических шумов над лёгкими? О какой фазе развития болезни они свидетельствуют?
4. Назовите группы антибиотиков, которые используются в терапии данного заболевания.
5. В каком случае мы говорим о выздоровлении от данного заболевания?

Контрольные вопросы:

1. Дифференциальная диагностика иммунодефицитных состояний (ИДС) у детей. Первичные, вторичные иммунодефициты.
11. Клиника, лечение, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с иммунодефицитными состояниями.
3. Принципы диспансерного наблюдения детей с муковисцидозом
4. Диагностическая программа диспансерного наблюдения БДЛ, базисное лечение, клиника и терапия обострений.
5. Ведение детей с ИДС. Вакцинация детей с ИДС.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 166 -</p>
--	---	---	----------------

Методические рекомендации для студентов к теме: Организация лечебно-профилактической помощи при патологии органов дыхания на дому и в условиях поликлиники. Лечение на дому. Реабилитация больных с патологией органов дыхания и принципы диспансеризации (часть 3).

Актуальность темы. Болезни органов дыхания занимают среди детского населения одно из первых мест. Более 30% детей поступают в стационар в связи с острыми заболеваниями бронхолегочной системы: острым бронхитом, пневмонией, бронхиолитом. Остается высоким и число хронических бронхолегочных заболеваний.

У детей первого года жизни в структуре заболеваний органов дыхания преобладают острые пневмонии, а у детей более старшего возраста в последние годы увеличивается заболеваемость респираторными аллергозами. Основная роль в борьбе с бронхолегочными заболеваниями принадлежит участковым врачам, которые осуществляют профилактику, раннюю диагностику, своевременную госпитализацию или лечение в домашних условиях, диспансеризацию («Д»)

Диспансерному наблюдению подлежат:

1. дети, перенесшие острую пневмонию;
2. дети с рецидивирующими бронхитами;
3. больные хроническими неспецифическими заболеваниями бронхо-легочной системы;
4. **больные бронхиальной астмой;**
5. **больные респираторными аллергозами.**


Цель занятия. Изучить организацию работы и задачи участкового педиатра при работе с детьми, находящимися на диспансерном учете по поводу имеющих у них заболеваний органов дыхания. Научиться практическому применению знаний для дальнейшей работы в амбулаторно-поликлинических учреждениях.

Место проведения: учебная комната

Продолжительность: 2 академических часа – 90 минут с 10-минутным перерывом).

Вопросы темы, подлежащие обсуждению.

1. Структура заболеваний органов дыхания у детей.
2. Клиническую картину, особенности течения и раннюю диагностику респираторных аллергозов у детей и подростков в условиях поликлиники.
3. Клинику, диагностику и экстренную терапию приступа бронхиальной астмы, показания к плановой и экстренной госпитализации. Лечебно-тактические мероприятия при астматическом статусе.
4. Особенности лечебной работы врача по организации наблюдения за детьми с респираторными аллергозами и бронхиальной астмой в поликлинике.
5. Принципы диспансерного наблюдения детей с бронхиальной астмой, их реабилитация.
6. Сроки осмотров, лабораторный контроль, длительность диспансерного наблюдения детей с респираторными аллергозами.
7. Восстановительное лечение при респираторных аллергозах: физиотерапия, ЛФК, массаж закаливание.
8. Профорентация детей с бронхиальной астмой.
9. Нормативные документы, используемые при осуществлении диспансерного наблюдения за детьми, перенесшими острую пневмонию:

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 167 -</p>
--	---	---	----------------

а) Приказ Минздрава России от 21.12.2012 N 1348н "Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях".

б) Клинические рекомендации «Бронхиальная астма у детей», 2016 г. - МЗ РФ, Союз педиатров России, Российская ассоциация аллергологов и клинических иммунологов.

Задачи занятия:

1. Изучить вопросы ранней диагностики, лечения, показаний к госпитализации, профилактики, диспансерное наблюдение и реабилитация детей, перенесших острую пневмонию.
2. Научиться соблюдать принципы диспансерного наблюдения при составлении плана диспансерного наблюдения ребенка, перенесшего пневмонию
3. Научиться назначать мероприятия восстановительной терапии.
4. Установить критерии эффективности диспансерного наблюдения на педиатрическом участке.
5. Научиться решать вопрос о дозировании физических нагрузок при диспансерном наблюдении.
6. Изучить вопросы социальной адаптации при диспансерном наблюдении: режим дня школьника, обучение на дому, освобождение от экзаменов, от производственной практики, оформление инвалидности.
7. Изучить Порядок медицинского отбора и направления больных на санаторно-курортное лечение после перенесенной пневмонии. (Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05 мая 2016г. № 279н « Об утверждении Порядка организации санаторно-курортного лечения», Приказ Минздрава России от 07.06.2018 N 321н "Об утверждении перечней медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения".)
9. Заполнить формы № 070/у «Справка для получения путевки на санаторно-курортное лечение» и № 076/у «Санаторно-курортная карта для детей» (приказ № 834н от 15.12.2014 г.), а также формы № 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения» (приказ № 834н от 15.12.2014 г.).
10. Оформить эпикриз при снятии с диспансерного учета ребенка, перенесшего пневмонию.

Структура занятия:

Этапы занятия	Время	Оснащение
Организационная часть	5 минут	
Контроль исходного уровня знаний студентов	15 минут	Тесты
Отработка практических навыков (Составление плана диспансерного наблюдения ребенка-реконвалесцента пневмонии с использованием формы №30/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения» (приказ № 834н от 15.12.2014 г.), дозирование физических нагрузок, режим посещения образовательного учреждения, вакцинации, восстановительная терапия, санаторно-курортное лечение. Заполнение форм № 070/у «Справка для получения путевки на санаторно-курортное	35 минут	




лечение» и № 076/у «Санаторно-курортная карта для детей» (приказ № 834н от 15.12.2014 г.), Оформление эпикриза диспансерного больного под наблюдением ассистента).		
Опрос по теме занятия (по основным вопросам темы)	10 минут	
Решение ситуационных задач	10 минут	Ситуационные задачи
Контроль итогового уровня знаний студентов	10 минут	Контрольные вопросы
Подведение итогов занятия. Задание на дом.	5 минут	


Перечень знаний и практических умений:

Студент должен знать:

1. Этиологию и патогенез болезней и состояний у детей, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья
2. Клиническую картину болезней и состояний, требующих направления детей на лабораторное и инструментальное обследование, с учетом действующих клинических рекомендаций (протоколов лечения), порядков оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
3. Клиническую картину болезней и состояний, требующих направления детей к врачам-специалистам с учетом обследования и действующих клинических рекомендаций (протоколов лечения), порядков оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
4. Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем
5. Правила получения добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение лечения
6. Современные методы медикаментозной терапии болезней и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
7. Современные методы немедикаментозной терапии основных болезней и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
8. Механизм действия немедикаментозной терапии; медицинские показания и противопоказания к ее назначению; осложнения, вызванные ее применением
9. Принципы назначения лечебного питания с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни и состояния в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи
10. Методы проведения санитарно-просветительной работы с детьми, их родителями (законным представителям) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, по вопросам использования медикаментозной и немедикаментозной терапии
11. Показания к направлению детей с нарушениями в состоянии здоровья, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в федеральные учреждения медико-социальной экспертизы

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 169 -</p>
--	---	---	----------------


12. Методы контроля выполнения индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по медико-социальной экспертизе
13. Мероприятия по реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
14. Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
15. Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий в соответствии с возрастом ребенка, диагнозом и клиническими проявлениями заболевания, с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
16. Медицинские показания и противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
17. Методы оценки эффективности и безопасности реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи
18. Методы оценки эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
19. Нормативные правовые акты, регламентирующие порядок проведения медицинских осмотров несовершеннолетних, в том числе профилактических медицинских осмотров, в связи с занятиями физической культурой и спортом, прохождения диспансеризации, диспансерного наблюдения, медицинской реабилитации, оказания медицинской помощи, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях
20. Перечень врачей-специалистов для проведения профилактических медицинских осмотров, лабораторных и инструментальных обследований, профилактических прививок при проведении профилактических медицинских осмотров в зависимости от возраста ребенка и состояния его здоровья
21. Показания к направлению на лабораторное обследование с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
22. Показания к направлению на инструментальное обследование с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 170 -</p>
--	---	---	----------------

23. Принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей, национальный календарь профилактических прививок с учетом возраста ребенка и состояния его здоровья
24. Медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные реакции и осложнения при применении вакцин
25. Критерии распределения детей на группы здоровья с учетом диагноза, результатов функционального обследования, кратности перенесенных заболеваний в течение года, нервно-психического и физического развития
26. Критерии распределения детей на группы здоровья для занятия физической культурой в образовательных организациях с учетом диагноза и перенесенного заболевания
27. Лечебно-оздоровительные мероприятия среди детей с учетом группы здоровья, возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
28. Принципы диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями, детей-инвалидов с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
29. Правила проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
30. Формы и методы санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей), лиц, осуществляющих уход за ребенком, по формированию элементов здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья
31. Правила получения согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных
32. Правила получения добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику
33. Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских работников и медицинских организаций
34. Медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности, характеризующие состояние здоровья прикрепленного контингента, порядок их вычисления и оценки
35. Правила оформления в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям амбулаторно, медицинской документации, в том числе в электронном виде
36. Правила оформления и выдачи документов при направлении детей на госпитализацию, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу, на посещение образовательных организаций, при временной утрате трудоспособности
37. Методы контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке
38. Методы организации медицинской помощи детям в медицинских организациях
39. Правила работы в информационных системах и информационно-коммуникативной сети "Интернет"


Студент должен уметь:

1. Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 171 -</p>
--	---	---	----------------

лицами, осуществляющими уход за ребенком

2. Составлять генеалогическое дерево в пределах трех поколений родственников начиная с больного ребенка
3. Получать информацию о наличии наследственных и хронических заболеваний у ближайших родственников и лиц, осуществляющих уход за ребенком
4. Получать информацию о возрасте родителей и их вредных привычках (табакокурение, прием алкоголя, психоактивных веществ) в момент рождения ребенка, о профессиональных вредностях, жилищных условиях, неблагоприятных социально-гигиенических факторах, воздействующих на ребенка
5. Получать информацию об анамнезе жизни ребенка, в том числе от какой беременности и какой по счету ребенок, об исходах предыдущих беременностей, о течении настоящей беременности и родов, состоянии ребенка при рождении и в период новорожденности, о продолжительности естественного, смешанного и искусственного вскармливания
6. Получать информацию о поствакцинальных осложнениях, результатах реакции Манту и диаскин-теста
7. Получать информацию о жалобах, сроках начала заболевания, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии
8. Оценивать состояние и самочувствие ребенка, осматривать и оценивать кожные покровы, выраженность подкожно-жировой клетчатки, ногти, волосы, видимые слизистые, лимфатические узлы, органы и системы организма ребенка, оценивать соответствие паспортному возрасту физического и психомоторного развития детей; определять массу тела и рост, индекс массы тела ребенка различного возраста, оценивать физическое и психомоторное развитие детей
9. Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей
10. Интерпретировать результаты лабораторного обследования детей по возрастно-половым группам
11. Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей
12. Интерпретировать результаты инструментального обследования детей по возрастно-половым группам
13. Обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам
14. Обосновывать необходимость направления детей на госпитализацию
15. Пользоваться медицинской аппаратурой, которая входит в стандарт оснащения кабинета врача-педиатра участкового в соответствии с порядком оказания медицинской помощи
16. Составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
17. Назначать медикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
18. Назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 172 -</p>
--	---	---	----------------

19. Назначать диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
20. Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, необходимость и правила приема медикаментозных средств, проведения немедикаментозной терапии и применения диетотерапии
21. Выполнять рекомендации по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами
22. Направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы
23. Оценивать выполнение индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по медико-социальной экспертизе
24. Определять медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов и медицинской помощи
25. Определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
26. Назначать санаторно-курортное лечение длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
27. Контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
28. Производить оценку эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
29. Организовывать и обеспечивать проведение профилактических медицинских осмотров детей с учетом их возраста и состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми актами
30. Организовывать и контролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей с учетом их возраста, состояния здоровья ребенка и в соответствии с национальным календарем профилактических прививок
31. Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, правила рационального сбалансированного питания детей различных возрастных групп
32. Определять группу здоровья ребенка с учетом диагноза, результатов функционального обследования, кратности перенесенных заболеваний в течение года, нервно-психического и физического развития
33. Устанавливать группу здоровья ребенка для занятия физической культурой в

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 173 -</p>
--	---	---	----------------

образовательных учреждениях с учетом диагноза и перенесенного заболевания

34. Назначать лечебно-оздоровительные мероприятия детям с учетом возраста ребенка, группы здоровья и факторов риска в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, контролировать соблюдение оздоровительных мероприятий

35. Проводить диспансерное наблюдение за длительно и часто болеющими детьми, детьми с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детьми-инвалидами с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

36. Назначать лечебно-оздоровительные мероприятия среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детей-инвалидов с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

37. Организовывать проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции

38. Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, элементы и правила формирования здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья

39. Получать согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных

40. Получать добровольное информированное согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику

41. Составить план работы и отчет о работе врача-педиатра участкового в соответствии с установленными требованиями

42. Пользоваться методами и средствами наглядного представления результатов деятельности

43. Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья детского населения


44. Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде

45. Оформлять документы при направлении детей на госпитализацию, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу, на посещение образовательных организаций, при временной утрате трудоспособности

46. Работать в информационных системах и информационно-коммуникативной сети "Интернет"

Студент должен владеть:

1. Навыками получения данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком
2. Навыками сбора анамнеза жизни ребенка
3. Навыками получения информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте)
4. Навыками получения информации о профилактических прививках
5. Навыками сбора анамнеза заболевания
6. Навыками оценивания состояния и самочувствия ребенка
7. Навыками направления детей на лабораторное обследование в соответствии с

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 174 -</p>
--	---	---	----------------

действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; при необходимости информирование родителей детей (их законных представителей) и детей старше 15 лет о подготовке к лабораторному и инструментальному обследованию

8. Навыками направления детей на инструментальное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

9. Навыками направления детей на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

10. Навыками направления детей на госпитализацию в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

11. Навыками проведения дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем

12. Навыками разработки плана лечения болезней и состояний ребенка

13. Навыками назначения медикаментозной терапии ребенку

14. Навыками назначения немедикаментозной терапии ребенку

15. Навыками назначения диетотерапии ребенку

16. Навыками формирования у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению

17. Навыками выполнения рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами

18. Навыками оценки эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей

19. Навыками определения нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятельности

20. Навыками направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи

21. Навыками направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям

22. Навыками направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы

23. Навыками контроля выполнения индивидуальной программы реабилитации детей-инвалидов, составленной врачом по медико-социальной экспертизе


24. Навыками контроля выполнения медицинских мероприятий по реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями

25. Навыками выбора врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями

26. Навыками назначения санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями

27. Навыками проведения оценки эффективности и безопасности реализации реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов

28. Навыками проведения оценки эффективности и безопасности реализации

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 175 -</p>
--	---	---	----------------

санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями

29. Навыками организации и проведения профилактических медицинских осмотров детей
30. Навыками организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний
31. Навыками установления группы здоровья ребенка
32. Навыками установления медицинской группы здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных организациях
33. Навыками проведения диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья и детей-инвалидов
34. Навыками назначения лечебно-оздоровительных мероприятий детям
35. Навыками организации проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
36. Навыками формирования у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни
37. Навыками оценки эффективности профилактической работы с детьми различных возрастно-половых групп
38. Навыками получения согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных
39. Навыками получения информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику
40. Навыками составления плана и отчета о работе врача-педиатра участкового
41. Навыками проведения анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного контингента
42. Навыками предоставления статистических показателей, характеризующих деятельность врача-педиатра участкового, по требованию руководства медицинской организации
43. Навыками ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде
44. Навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности и оформления документации, оформления документации при направлении ребенка на медико-социальную экспертизу
45. Навыками контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке

Формируемые компетенции:

1. Готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1).
2. Способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-4).
3. Способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК-5).
4. Готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6).

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 176 -</p>
--	---	---	----------------

5. Готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8).
6. Способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-9).
7. Готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи (ОПК-11).
8. Способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями (ПК-2).
9. Способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3).
10. Готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5).
11. Способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г. (ПК-6).
12. Готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека (ПК-7).
13. Способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8).
14. Готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (ПК-9).
15. Готовностью к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10).
16. Готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11).
17. Готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни (ПК-16).

Схема ориентировочной деятельности студентов при отработке практических навыков:

№ п/п	Этапы деятельности	Средства деятельности	Критерии самоконтроля
1.	Установление психологического контакта с ребёнком и его родственниками	Соблюдение норм деонтологии, внимание, доброжелательность добросовестность, и тщательность при сборе анамнеза	Адекватная реакция ребёнка на осмотр, доброжелательность ухаживающего родственника при беседе со студентами
2.	Сбор анамнеза	Беседа с родственниками,	Выявление жалоб больного,




	болезни, жизни, генеалогического, лекарственного, аллергологического и эпидемиологического анамнеза	беседа с больным ребенком (старшего возраста), анализ родословной и медицинской документации	факторов, отягощающих развитие ребенка в пери- и постнатальном периодах, неблагоприятный преморбидный фон (наличие аномалий конституции, аллергических проявлений, анемии, рахита, очагов хронической инфекции и др.), принадлежность ребёнка к организованным коллективам,
3.	Объективный осмотр, Анализ параклинических показателей	Осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация	Выявление основных симптомов и синдромов поражения органов при заболевании, по поводу которого ребенок находится на диспансерном учете
4.	Дифференциальный диагноз	Проводится на основе анализа данных анамнеза, основных дифференциально-диагностических принципов комплексного обследования	Проводится с ОРИ, с различными формами бронхитов, а также наследственными и врожденными заболеваниями бронхолегочной системы, туберкулезом на основе различия основных дифференциально-диагностических признаков
6.	Формулировка и обоснование диагноза, проведение дифференциального диагноза	Согласно принятой классификации и терминологии.	Проводится на основе различия основных дифференциально-диагностических признаков
7.	Лечение	4. В соответствии с Клинические рекомендации «Бронхиальная астма у детей», 2016 г. - МЗ РФ, Союз педиатров России, Российская ассоциация аллергологов и клинических иммунологов. 5. GINA 2017 г. 6. Национальным руководством по педиатрии, практическим руководством по антимикробной химиотерапии (под ред. Л.С.Страчунского, Ю.Б.Белоусова, С.Н.Козлова)	Целями терапии БА являются достижение и поддержание контроля над заболеванием вне зависимости от степени тяжести .В исследовании GOAL было показано, что при терапии, направленной на достижение полного контроля, у значительной части пациентов (более 40%) возможно достижение полного контроля, а у большинства (> 80%) - достижение хорошего. Поскольку в исследовании GOAL включались дети 12 лет и старше, неизвестно, можно ли



			экстраполировать полученные данные на младшие возрастные группы.
8.			
9.	Профилактика	Первичная, вторичная и третичная	Цели: заболеваемости, уменьшение случаев тяжёлого, осложнённого течения, снижение летальности от тяжёлого, осложнённого течения заболевания.
10.	Диспансерное наблюдение	<p>В соответствии с Приказом N725 от 15 июля 1983 г. «О дальнейшем совершенствовании организации медицинской помощи детям с острой пневмонией».</p> <ul style="list-style-type: none">• После выздоровления от острой пневмонии ребенок, лечившийся на дому или выписанный из стационара, находится на диспансерном наблюдении в поликлинике в течение 1 года:• перенесшие пневмонию в возрасте до 3-х месяцев должны наблюдаться участковым врачом первые 6 месяцев после пневмонии 2 раза в месяц,• перенесшие пневмонию в возрасте от 3 месяцев до 1 года - подлежат диспансерному наблюдению 1 раз в месяц,• перенесшие пневмонию от 1 года до 3-х лет - один раз в 1.5 – 2 месяца.• Дети старше 3-х лет наблюдаются после перенесенной пневмонии 1 раз в квартал.	<p>Показатели эффективности диспансеризации:</p> <ul style="list-style-type: none">• -Изменения в состоянии здоровья диспансеризуемых (с улучшением, с ухудшением, без изменений);• -Удельный вес больных, имевших обострение заболевания, по поводу которого осуществляется диспансерное наблюдение;• - Количество больных снятых с диспансерного учета по выздоровлению;• -Первичная инвалидность среди диспансеризуемых; удельный вес количества выполненных ИПРА (индивидуальных программ реабилитации) детей-инвалидов от общего числа детей-инвалидов;• -Динамика численности детей-инвалидов;• - Обоснованность назначения лекарственных средств и соблюдение правил выписки рецептов пациентам, в том числе имеющим право на получение набора социальных услуг;• -Летальность диспансеризуемых.
11.	Социальная адаптация	Приказ МЗ РФ от 30 июня 2016 г. N 436 н «Об утверждении Перечня заболеваний, наличие	Учет нормативных документов для социальной адаптации хронических больных и



		которых дает право на обучение по основным образовательным программам на дому».	реконвалесцентов острых заболеваний.
12	Санаторно-курортное лечение	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05 мая 2016г. № 279н « Об утверждении Порядка организации санаторно-курортного лечения», Приказ Минздрава России от 07.06.2018 N 321н "Об утверждении перечней медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения".)	Соблюдение правил медицинского отбора, показаний и противопоказаний при направлении больных на санаторно-курортное лечение.
13.	Дозирование физической нагрузки у организованных детей.	Приказ Минздрава России от 01.03.2016 N 134н "О Порядке организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне" (Зарегистрировано в Минюсте России 21.06.2016 N 42578). Приказ Минздрава России от 10.08.2017 N 514н "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних" (вместе с "Порядком заполнения учетной формы N 030-ПО/у-17 "Карта профилактического медицинского осмотра	В ДДУ дети занимаются в основной и ослабленной группах, в школе - в основной, в подготовительной и специальной группах занятий физической культурой. Определение медицинской группы для занятий физической культурой в соответствии с Правилами определения медицинских групп для занятий несовершеннолетними физической культурой, предусмотренными приложением N 3 к «Порядку проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних». Провести оценку адекватности физических нагрузок состоянию здоровья детей и подростков, восстановление их здоровья средствами и методами, используемыми при занятиях физической культурой и спортом

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 180 -</p>
--	---	---	----------------

		<p>несовершеннолетнего", "Порядком заполнения и сроки представления формы статистической отчетности N 030-ПО/о-17 "Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних") (Зарегистрировано в Минюсте России 18.08.2017 N 47855)</p>	
--	--	---	--

Тестовый контроль:

1. **Бронхиальная астма - это:**

- 1) хроническое инфекционное воспаление слизистой оболочки бронхов
- 2) хроническое обструктивное заболевание с необратимой обструкцией бронхов и нарастающей дыхательной недостаточность
- 3) хроническое обструктивное заболевание с нарушением реологических свойств мокроты и задержкой физического развития
- 4) хроническое заболевание дыхательной системой с локальным фиброзом легочной ткани
- 5) заболевание дыхательной системы, в основе которого лежит хроническое аллергическое воспаление слизистой оболочки бронхов и бронхиальная гиперреактивность

2. **Для острого приступа атопической бронхиальной астмы НЕ характерно**

- 1) повышение температуры тела и признаки инфекционной интоксикации
- 2) спастический малопродуктивный кашель
- 3) экспираторное удушье
- 4) свистящие хрипы на выдохе
- 5) коробочный оттенок перкуторного звука

3. **Триггеры - это:**

- 1) сенсibiliзирующие аллергены
- 2) препараты для купирования острого приступа удушья
- 3) приборы для ингаляционной терапии
- 4) факторы, предрасполагающие к развитию бронхиальной астмы
- 5) факторы, провоцирующие обострение бронхиальной астмы

4. **Гиперреактивность бронхов - это:**

- 1) неадекватно сильная бронхоконстрикторная реакция на специфические и неспецифические триггеры
- 2) повышенная восприимчивость нижних дыхательных путей к инфекционным возбудителям
- 3) склонность к неадекватному образованию слизи бокаловидными клетками слизистой оболочки бронхов
- 4) рецидивирующие заболевания нижних дыхательных путей
- 5) изменение реологических свойств мокроты

5. **Особенностью бронхиальной астмы у детей раннего возраста является:**

- 1) экспираторный характер удушья



- 2) вздутие грудной клетки
- 3) выявление влажных хрипов при аускультации и более продуктивный кашель
- 4) корочечный оттенок перкуторного звука
- 5) участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания
- 6. Функциональными показателями, подтверждающими наличие обструкции бронхов у детей старше 5 лет, является:**
 - 1) показатель ОФВ1 от 80 до 100% от должных величин
 - 2) показатель ОФВ1 менее 80% от должных величин
 - 3) снижение жизненной емкости легких
 - 4) отрицательная проба с бета2-агонистом
 - 5) суточная лабильность бронхов менее 20%
- 7. Признаком атопической формы бронхиальной астмы НЕ является:**
 - 1) отягощенный семейный анамнез по аллергическим заболеваниям
 - 2) отягощенный личный аллергологический анамнез
 - 3) повышение уровня общего IgE[+]признаки активности инфекционного процесса в анализе периферической крови и при биохимическом исследовании
 - 4) положительные результаты кожных скарификационных проб с неинфекционными экзогенными аллергенами
- 8. Пикфлоуметр - это:**
 - 1) Прибор для мониторинга частоты сердечных сокращений
 - 2) Прибор для проведения ингаляций
 - 3) Прибор для определения газового состава крови
 - 4) Прибор для определения пиковой скорости выдоха
 - 5) Прибор для мониторинга частоты дыхания у маленьких детей
- 9. Спейсер - это:**
 - 1) устройство для ингаляции растворов лекарственных препаратов
 - 2) прибор для определения пиковой объемной скорости выдоха
 - 3) название лекарственного препарата для оказания неотложной помощи при приступе удушья
 - 4) приспособление для облегчения использования и повышения эффективности действия лекарственных препаратов в форме дозирующих аэрозольных ингаляторов
 - 5) ультразвуковой ингалятор
- 10. В периоде ремиссии бронхиальной астмы и при проведении эффективно базисной терапии суточная лабильность бронхов не должна превышать:**
 11. 20%
 12. 30%
 13. 40%
 14. 50%
 15. 53%
- 11. Препаратами первого выбора для купирования острого приступа удушья при бронхиальной астме являются:**
 - 1) бета2-адреномиметики короткого действия
 - 2) ингаляционные глюкокортикостероиды
 - 3) м-холинолитик;
 - 4) антибиотики
 - 5) метил ксантины замедленного высвобождения
- 12. К препаратам базисной терапии бронхиальной астмы НЕ относятся:**
 - 1) Интал и Тайлед;



- 2) бета2-адреномиметики короткого действия;
- 3) ингаляционный глюкокортикостероиды;
- 4) фиксированные комбинации бета2-адреномиметиков
длительного действия и ингаляционных
глюкокортикостероидов;
- 5) блокаторы лейкотриеновых рецепторов.

13. К противовоспалительным негормональным ингаляционным препаратам, используемым в базисной терапии бронхиальной астмы относятся: [-]серетц

- 1) симбикорт
- 2) пульмикорт
- 3) ип-гтал и тайлед
- 4) фликсотц

14. Для повышения эффективности действия лекарственных препаратов, содержащихся в дозирующем индивидуальном ингаляторе используют:

- 1) компрессорный небулайзер
- 2) ультразвуковой небулайзер
- 3) пикфлоуметр
- 4) паровой ингалятор
- 5) спейсер

15. К препаратам, уменьшающим обструкцию бронхов НЕ относится:

- 1) сальбутамол
- 2) фенотерол
- 3) формотерол
- 4) сальметерол
- 5) аколлат

16. К комбинированной терапии бронхиальной астмы фиксированными комбинациями относится использование:

- 1) ингаляционных глюкокортикостероидов
- 2) кромонов[-]бета2-агонистов короткого действия
- 3) бета2-агонистов длительного действия
- 4) серетита и симбикорта

17. Исследование функции внешнего дыхания с помощью спирографа возможно детям:

- 1) первого года жизни
- 2) в любом возрасте
- 3) с 3-х лет
- 4) с 6-ти лет
- 5) с 10-ти лет

18. Основным преимуществом ингаляционных глюкокортикостероидов по сравнению с системными глюкокортикостероидами в лечении бронхиальной астмы у детей является:

- 1) удобство применения
- 2) меньший риск развития осложнений, характерных для системной стероидной терапии
- 3) более высокая эффективность
- 4) более высокий комплайнс
- 5) меньшая стоимость лечения



19. Небулайзер - это:

- 1) прибор для исследования функции внешнего дыхания
- 2) прибор для определения газов крови
- 3) устройство для повышения эффективности применения дозированных ингаляторов
- 4) прибор для кислородотерапии[+]прибор для ингалирования жщцких лекарственных форм лекарственных препаратов

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1.

Девочка 6 лет. Участковый врач посетил ребенка на дому по активу, полученному от врача неотложной помощи. Жалобы на приступообразный кашель, свистящее дыхание. Девочка от первой нормально протекавшей беременности, срочных родов. Масса при рождении 3400 г, длина 52 см. Период новорожденности - без особенностей. На искусственном вскармливании с 2 месяцев. До 1 года жизни страдала детской экземой. Не переносит коровье молоко, рыбу (на коже появляются высыпания). С 3 лет посещает детский сад, после чего болеет респираторными инфекциями практически ежемесячно, эпизоды свистящего затрудненного дыхания отмечаются 1-2 раза в неделю. Приступы кашля при физической нагрузке, в ночное время 3-4 раза в месяц. Постоянно нарушено носовое дыхание.

Семейный анамнез: у матери ребенка рецидивирующая крапивница, у отца - язвенная болезнь желудка, у бабушки по материнской линии бронхиальная астма. Настоящий приступ возник после употребления в пищу большого количества шоколада. Врачом неотложной помощи проведены экстренные мероприятия. Приступ купирован. Актив передан участковому врачу.

При осмотре: состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные, синева под глазами. На щеках, за ушами, в естественных складках рук и ног сухость, шелушение, расчесы. Язык "географический", заеды в углах рта. Дыхание свистящие, слышное на расстоянии. Выдох удлинен. ЧД - 28 в 1 минуту. Над легкими перкуторный звук с коробочным оттенком, аускультативно: масса сухих хрипов по всей поверхности легких. Границы сердца: правая - на 1 см кнутри от правого края грудины, левая - на 1 см кнутри от левой среднеключичной линии. Тоны приглушены. ЧСС - 72 уд/мин. Живот мягкий, безболезненный. Печень +2 см из-под реберного края. Селезенка не пальпируется. Стул ежедневный, оформленный.


Общий анализ крови: Нб - 118 г/л. Эр - $4,3 \times 10^{12}$ /л, Лейк - $5,8 \times 10^9$ /л, п/я - 1%, с - 48%, э - 14%, л - 29%, м - 8%, СОЭ - 3 мм/час. **Общий анализ мочи:** количество - 100,0 мл, относительная плотность - 1,016, слизи - нет, лейкоциты - 3-4 в п/з, эритроциты - нет.

Рентгенограмма грудной клетки: легочные поля повышенной прозрачности, усиление бронхолегочного рисунка в прикорневых зонах, очаговых теней нет.

1. Сформулируйте диагноз, оцените тяжесть течения заболевания и уровень контроля.
2. Окажите неотложную помощь ребенку с приступом удушья
3. Какие дополнительные исследования, проведенные во внеприступном периоде подтвердят данную форму заболевания?
4. Назначьте базисную терапию .
5. 5.Какую связь имеют заболевания у родителей и у ребенка?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2.

Саша А., 4 года, поступил в стационар с жалобами на кашель в течение 1,5 месяцев. В течение года посещает детский сад, перенес неоднократно бронхиты с бронхообструктивным синдромом, выявлены антитела к микоплазме пневмонии,

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 184 -</p>
--	---	---	----------------

пролечен сумамедом. В мае отмечались проявления аллергического риноконъюнктивита, осмотрен аллергологом, диагностирован аллергический риноконъюнктивит, назначен монтелукаст(сингуляр), получал его с мая по сентябрь- жалоб не было. После отмены препарата появился кашель ночной, при физической нагрузке. Постоянно нарушено носовое дыхание.

При поступлении – беспокоит кашель непродуктивный, заложенность носа вне катаральных симптомов. Грудная клетка вздута, перкуторно коробочный оттенок звука, при аускультации выслушиваются диффузные свистящие хрипы, выдох резко удлинён, чд 26 в минуту. Сердечные тоны ритмичные, ясные, чсс 78 в минуту.

Семейный алергоанамнез – у матери поллиноз(аллергический риноконъюнктивит, пыльцевая бронхиальная астма), у бабушки – лекарственная аллергия, экзема.

Проведено обследование: **анализ крови клинический** – Нв 132 г/л, Л 4,4Х10⁹/л, э 8%, п 2%, с 32%, л 46%, м 2%, СОЭ 12 мм/ч,

Общий Ig E 203 МЕ/мл, специфический Ig E береза +, ольха ++, полынь ++, дом. пыль ++

Кожные пробы: домашняя пыль № 167 ++, микст сорных трав +++, микст деревьев ++

1. Сформулируйте диагноз.
2. Назначьте дополнительное обследование.
3. Назначьте неотложную терапию.
4. Назначьте профилактическое лечение.
5. Дайте рекомендации по дальнейшей тактике ведения.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 3.

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Основная часть

Мать с мальчиком 8 лет пришла на плановый диспансерный прием к врачу- педиатру участковому с целью оформления инвалидности по поводу бронхиальной астмы. (Дедушка ребенка по материнской линии страдает бронхиальной астмой.) Ребёнок болен с 6 месяцев, когда впервые был поставлен диагноз обструктивный бронхит. В последующем данное заболевание повторялось с периодичностью в 2-4 месяца. С 2-летнего возраста наблюдались типичные приступы удушья. Один раз перенёс астматический статус. Неоднократно госпитализировался по ургентным показаниям. В последние 2 года приступы участились (по несколько раз в неделю), последние 3 месяца беспокоят практически ежедневные ночные приступы. Ребёнок обучается на дому. Последний приступ - 2 недели назад. Исследования функции внешнего дыхания проводились месяц назад - стабильное нарушение бронхиальной проходимости по обструктивному типу, объем форсированной ЖЕЛ за 1 сек. - 60-70%, тест на обратимость бронхиальной обструкции с сальбутамолом всегда положителен. Выявлена сенсibilизация к домашней пыли, шерсти животных, березе, некоторым видам трав. При осмотре: объективно ребёнок астенического телосложения, отстаёт в физическом развитии. В контакт вступает неохотно, на вопросы отвечает односложно. Признаков дыхательной недостаточности нет. Кожа чистая, бледная, периорбитальный цианоз. Дыхание жёсткое, хрипов нет. Частота дыхания - 20 в минуту. Пульс - 90 уд/мин, расщепление II тона с акцентом на лёгочной артерии, АД - 110/65 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный, печень +1 см, эластичная, селезёнка не пальпируется. Ребёнок постоянно получает ингаляционные глюкокортикоиды, р2-адреномиметики.

Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз согласно существующей классификации.



2. Составьте план диспансерного наблюдения.
3. Методы реабилитации больных с данным заболеванием. Рекомендации родителям по уходу за ребёнком.
4. Какие бронхорасширяющие препараты применяются в клинической практике? Побочные действия этих препаратов.
5. Какими препаратами необходимо проводить базисную терапию этому ребенку, назовите способ доставки препаратов?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 4.]

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Основная часть

У девочки 6 лет жалобы на приступообразный кашель, свистящее дыхание.

Девочка от первой нормально протекавшей беременности, срочных родов. Масса при рождении 3400 г, длина 52 см. На искусственном вскармливании с 2 месяцев. На первом году жизни имела место пищевая аллергия на шоколад, клубнику, яйца в виде высыпаний на коже. Эпизоды затрудненного дыхания отмечались в 3 и 4 года на улице во время цветения тополей, купировались самостоятельно по возвращению домой. Лечения не получала.

Семейный анамнез: у матери ребёнка рецидивирующая крапивница, у отца - язвенная болезнь желудка.

Настоящий приступ у девочки возник после покрытия лаком пола в квартире.

При осмотре: температура тела 36,7 °С. Кожные покровы бледные, чистые. Язык «географический». Кашель частый, непродуктивный. Дыхание свистящие, выдох удлинен. ЧД - 30 ударов в 1 минуту. Над лёгкими коробочный перкуторный звук, аускультативно: масса сухих хрипов по всей поверхности лёгких. Границы сердца: правая - по правому краю грудины, левая - на 1 см кнаружи от левой среднеключичной линии. Тоны приглушены. ЧСС - 106 ударов в минуту. Живот мягкий, безболезненный. Печень, селезенка не пальпируются. Стул оформленный, склонность к запорам.


Общий анализ крови: гемоглобин - 118 г/л, эритроциты - $4,3 \cdot 10^{12}$ /л, лейкоциты - $5,8 \cdot 10^9$ /л, палочкоядерные нейтрофилы - 1%, сегментоядерные нейтрофилы - 48%, эозинофилы - 14%, лимфоциты - 29%, моноциты - 8%, СОЭ - 3 мм/час.

Общий анализ мочи: количество - 100,0 мл, относительная плотность - 1,016, слизи - нет, лейкоциты - 3-4 в п/з, эритроциты - нет.

Рентгенограмма грудной клетки: корни лёгких малоструктурны. Лёгочные поля повышенной прозрачности, усиление бронхолегочного рисунка, очаговых теней нет. Уплотнение купола диафрагмы. Синусы свободны.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте план дополнительного обследования пациента.
4. Назначьте препараты для оказания неотложной помощи этому ребёнку.
5. Предложите вариант базисной терапии у данной больной.
6. Составьте план диспансерного наблюдения.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 186 -</p>
--	---	---	----------------

Методические рекомендации для студентов к теме: **Организация лечебно-профилактической помощи при патологии сердечно-сосудистой системы в условиях поликлиники. Диспансерное наблюдение (часть 1).**

Актуальность темы. Сердечно - сосудистые заболевания представляют собой один из ведущих разделов патологии детского возраста. Распространенность заболеваний **кардиоревматологического профиля** среди детского населения продолжает оставаться достаточно высокой. Важно отметить очень большой риск инвалидизации детей этой группы.

За последние годы структура сердечно-сосудистых заболеваний у детей значительно изменилась. Наряду со снижением заболеваемости ревматизмом и, соответственно, частоты формирования приобретенных пороков сердца все более актуальна врожденная патология сердца и магистральных сосудов, особенно у детей первого года жизни. Следует отметить, что многие врожденные пороки сердца могут сочетаться с тяжелыми нарушениями ритма сердца и проводимости, легочной гипертензией, инфекционным эндокардитом, сердечной недостаточностью, врожденными экстракардиальными дефектами, что еще более усугубляет нарушения гемодинамики, увеличивает риск ранней летальности и высокой инвалидизации детского населения. Значительно возросло число неревматических кардитов, нарушений ритма, дистонических состояний. Все это и определяет актуальность изучаемой темы.

Диспансерному наблюдению подлежат:

- 1) **дети с врожденными пороками сердца (ВПС) и сосудов;**
- 2) **больные неспецифическими миокардитами и дети, больные кардиопатиями;**
- 3) больные ревматизмом в активной и неактивной форме;
- 4) дети с хроническими очагами инфекции (угрожаемые по ревматизму);
- 5) больные с системными заболеваниями соединительной ткани
- 6) дети с кризовыми формами вегето-сосудистой дистонии.


Цель занятия. Изучить организацию работы и задачи участкового педиатра при работе с детьми, находящимися на диспансерном учете по поводу имеющихся у них заболеваний органов кровообращения. Научиться практическому применению знаний для дальнейшей работы в амбулаторно-поликлинических учреждениях.

Место проведения: учебная комната

Продолжительность: 2 академических часа – 90 минут с 10-минутным перерывом).

Вопросы темы, подлежащие обсуждению.

1. Структура заболеваний органов кровообращения у детей.
2. Ранняя диагностика, клиника, лечение, показания к госпитализации, сроки хирургического лечения детей с ВПС, понятие о критическом состоянии при ВПС.
3. Ведение детей с ВПС: профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с корригированными и некорригированными врожденными пороками сердца.
4. Ранняя диагностика, лечение, показания к госпитализации, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с неревматическими кардитами.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 187 -</p>
--	---	---	----------------

5. Социальная адаптация, профориентация детей с ВПС. Индивидуальное обучение на дому. Облегченный режим сдачи итоговой аттестации. Показания к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной и др. методов реабилитации, в т.ч. санаторно-курортного лечения. Порядок оформления документации.

6. Нормативные документы, используемые при осуществлении диспансерного наблюдения за детьми, с врожденными пороками сердца:

- а) Приказ Минздрава России от 21.12.2012 N 1348н "Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях".
- б) Приказ Минздрава России от 25.10.2012 N 440н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю детская кардиология».
- в) «Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с врожденными пороками сердца» МЗ РФ, Союз педиатров России, Ассоциация детских кардиологов России, 2015 г.,

«Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с кардиомиопатиями» - МЗ РФ, Союз педиатров России, Ассоциация детских кардиологов России, 2014 г.,

Клинические рекомендации «Миокардиты у детей « - МЗ РФ, Союз педиатров России, Ассоциация детских кардиологов России 2016 г.,

Задачи занятия:

1. Изучить вопросы ранней диагностики, лечения, показаний к госпитализации, профилактики, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с ВПС.
2. Научиться выявлять жалобы, данные анамнеза, устанавливать лабораторные критерии, проводить дифференциальный диагноз неревматического миокардита. Изучить принципы этапной реабилитации.
2. Научиться соблюдать принципы диспансерного наблюдения при составлении плана диспансерного наблюдения ребенка с ВПС
3. Научиться назначать мероприятия восстановительной терапии.
4. Установить критерии эффективности диспансерного наблюдения за детьми с ВПС на педиатрическом участке.
5. Научиться решать вопрос о дозировании физических нагрузок при диспансерном наблюдении за детьми с ВПС.
6. Изучить вопросы социальной адаптации при диспансерном наблюдении за ребенком с ВПС: режим дня школьника, обучение на дому, освобождение от экзаменов, от производственной практики, оформление инвалидности.
7. Изучить Порядок медицинского отбора и направления больных с ВПС на санаторно-курортное лечение. (Приказ Минздрава России от 07.06.2018 N 321н «Об утверждении перечней медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения").
9. Заполнить формы № 070/у «Справка для получения путевки на санаторно-курортное лечение» и № 076/у «Санаторно-курортная карта для детей» (приказ № 834н от 15.12.2014 г.), а также формы № 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения» (приказ № 834н от 15.12.2014 г.).
10. Оформить эпикриз при снятии с диспансерного учета ребенка, перенесшего пневмонию.

Структура занятия:




Этапы занятия	Время	Оснащение
Организационная часть	5 минут	
Контроль исходного уровня знаний студентов	15 минут	Тесты
Отработка практических навыков (Составление плана диспансерного наблюдения ребенка- с ВПС с использованием формы №30/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения» (приказ № 834н от 15.122014 г.), дозирование физических нагрузок, режим посещения образовательного учреждения, вакцинации, восстановительная терапия, санаторно-курортное лечение. Заполнение форм № 070/у «Справка для получения путевки на санаторно-курортное лечение» и № 076/у «Санаторно-курортная карта для детей» (приказ № 834н от 15.122014 г.), Оформление этапного эпикриза диспансерного больного под наблюдением ассистента).	35 минут	
Опрос по теме занятия (по основным вопросам темы)	10 минут	
Решение ситуационных задач	10 минут	Ситуационные задачи
Контроль итогового уровня знаний студентов	10 минут	Контрольные вопросы
Подведение итогов занятия. Задание на дом.	5 минут	

Перечень знаний и практических умений:

Студент должен знать:

1. Этиологию и патогенез болезней и состояний у детей, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья
2. Клиническую картину болезней и состояний, требующих направления детей на лабораторное и инструментальное обследование, с учетом действующих клинических рекомендаций (протоколов лечения), порядков оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
3. Клиническую картину болезней и состояний, требующих направления детей к врачам-специалистам с учетом обследования и действующих клинических рекомендаций (протоколов лечения), порядков оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
4. Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем
5. Правила получения добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение лечения
6. Современные методы медикаментозной терапии болезней и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
7. Современные методы немедикаментозной терапии основных болезней и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 189 -</p>
--	---	---	----------------

лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

8. Механизм действия немедикаментозной терапии; медицинские показания и противопоказания к ее назначению; осложнения, вызванные ее применением

9. Принципы назначения лечебного питания с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни и состояния в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи

10. Методы проведения санитарно-просветительной работы с детьми, их родителями (законным представителям) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, по вопросам использования медикаментозной и немедикаментозной терапии

11. Показания к направлению детей с нарушениями в состоянии здоровья, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в федеральные учреждения медико-социальной экспертизы

12. Методы контроля выполнения индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по медико-социальной экспертизе

13. Мероприятия по реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

14. Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи


15. Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий в соответствии с возрастом ребенка, диагнозом и клиническими проявлениями заболевания, с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

16. Медицинские показания и противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

17. Методы оценки эффективности и безопасности реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи

18. Методы оценки эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

19. Нормативные правовые акты, регламентирующие порядок проведения медицинских осмотров несовершеннолетних, в том числе профилактических медицинских осмотров, в связи с занятиями физической культурой и спортом, прохождения диспансеризации, диспансерного наблюдения, медицинской реабилитации, оказания

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 190 -</p>
--	---	---	----------------

медицинской помощи, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях

20. Перечень врачей-специалистов для проведения профилактических медицинских осмотров, лабораторных и инструментальных обследований, профилактических прививок при проведении профилактических медицинских осмотров в зависимости от возраста ребенка и состояния его здоровья

21. Показания к направлению на лабораторное обследование с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

22. Показания к направлению на инструментальное обследование с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

23. Принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей, национальный календарь профилактических прививок с учетом возраста ребенка и состояния его здоровья

24. Медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные реакции и осложнения при применении вакцин

25. Критерии распределения детей на группы здоровья с учетом диагноза, результатов функционального обследования, кратности перенесенных заболеваний в течение года, нервно-психического и физического развития

26. Критерии распределения детей на группы здоровья для занятия физической культурой в образовательных организациях с учетом диагноза и перенесенного заболевания

27. Лечебно-оздоровительные мероприятия среди детей с учетом группы здоровья, возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

28. Принципы диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями, детей-инвалидов с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

29. Правила проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции


30. Формы и методы санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей), лиц, осуществляющих уход за ребенком, по формированию элементов здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья

31. Правила получения согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных

32. Правила получения добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику

33. Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских работников и медицинских организаций

34. Медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности, характеризующие состояние здоровья прикрепленного контингента, порядок их

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 191 -</p>
--	---	---	----------------

вычисления и оценки

35. Правила оформления в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям амбулаторно, медицинской документации, в том числе в электронном виде

36. Правила оформления и выдачи документов при направлении детей на госпитализацию, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу, на посещение образовательных организаций, при временной утрате трудоспособности


37. Методы контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке

38. Методы организации медицинской помощи детям в медицинских организациях

39. Правила работы в информационных системах и информационно-коммуникативной сети "Интернет"

Студент должен уметь:

1. Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком
2. Составлять генеалогическое дерево в пределах трех поколений родственников начиная с больного ребенка
3. Получать информацию о наличии наследственных и хронических заболеваний у ближайших родственников и лиц, осуществляющих уход за ребенком
4. Получать информацию о возрасте родителей и их вредных привычках (табакокурение, прием алкоголя, психоактивных веществ) в момент рождения ребенка, о профессиональных вредностях, жилищных условиях, неблагоприятных социально-гигиенических факторах, воздействующих на ребенка
5. Получать информацию об анамнезе жизни ребенка, в том числе от какой беременности и какой по счету ребенок, об исходах предыдущих беременностей, о течении настоящей беременности и родов, состоянии ребенка при рождении и в период новорожденности, о продолжительности естественного, смешанного и искусственного вскармливания
6. Получать информацию о поствакцинальных осложнениях, результатах реакции Манту и диаскин-теста
7. Получать информацию о жалобах, сроках начала заболевания, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии
8. Оценивать состояние и самочувствие ребенка, осматривать и оценивать кожные покровы, выраженность подкожно-жировой клетчатки, ногти, волосы, видимые слизистые, лимфатические узлы, органы и системы организма ребенка, оценивать соответствие паспортному возрасту физического и психомоторного развития детей; определять массу тела и рост, индекс массы тела ребенка различного возраста, оценивать физическое и психомоторное развитие детей
9. Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей
10. Интерпретировать результаты лабораторного обследования детей по возрастно-половым группам
11. Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей
12. Интерпретировать результаты инструментального обследования детей по возрастно-половым группам
13. Обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам
14. Обосновывать необходимость направления детей на госпитализацию
15. Пользоваться медицинской аппаратурой, которая входит в стандарт оснащения

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 192 -</p>
--	---	---	----------------

кабинета врача-педиатра участкового в соответствии с порядком оказания медицинской помощи

16. Составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

17. Назначать медикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

18. Назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

19. Назначать диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

20. Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, необходимость и правила приема медикаментозных средств, проведения немедикаментозной терапии и применения диетотерапии

21. Выполнять рекомендации по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами

22. Направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы

23. Оценивать выполнение индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по медико-социальной экспертизе


24. Определять медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов и медицинской помощи

25. Определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

26. Назначать санаторно-курортное лечение длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

27. Контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

28. Производить оценку эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 193 -</p>
--	---	---	----------------

помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

29. Организовывать и обеспечивать проведение профилактических медицинских осмотров детей с учетом их возраста и состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми актами

30. Организовывать и контролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей с учетом их возраста, состояния здоровья ребенка и в соответствии с национальным календарем профилактических прививок

31. Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, правила рационального сбалансированного питания детей различных возрастных групп

32. Определять группу здоровья ребенка с учетом диагноза, результатов функционального обследования, кратности перенесенных заболеваний в течение года, нервно-психического и физического развития

33. Устанавливать группу здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных учреждениях с учетом диагноза и перенесенного заболевания

34. Назначать лечебно-оздоровительные мероприятия детям с учетом возраста ребенка, группы здоровья и факторов риска в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, контролировать соблюдение оздоровительных мероприятий

35. Проводить диспансерное наблюдение за длительно и часто болеющими детьми, детьми с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детьми-инвалидами с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

36. Назначать лечебно-оздоровительные мероприятия среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детей-инвалидов с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

37. Организовывать проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции

38. Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, элементы и правила формирования здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья

39. Получать согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных

40. Получать добровольное информированное согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику


41. Составить план работы и отчет о работе врача-педиатра участкового в соответствии с установленными требованиями

42. Пользоваться методами и средствами наглядного представления результатов деятельности

43. Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья детского населения

44. Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде

45. Оформлять документы при направлении детей на госпитализацию, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу, на посещение образовательных


	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 194 -</p>
--	---	---	----------------

организаций, при временной утрате трудоспособности

46. Работать в информационных системах и информационно-коммуникативной сети "Интернет"


Студент должен владеть:

1. Навыками получения данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком
2. Навыками сбора анамнеза жизни ребенка
3. Навыками получения информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте)
4. Навыками получения информации о профилактических прививках
5. Навыками сбора анамнеза заболевания
6. Навыками оценивания состояния и самочувствия ребенка
7. Навыками направления детей на лабораторное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; при необходимости информирование родителей детей (их законных представителей) и детей старше 15 лет о подготовке к лабораторному и инструментальному обследованию
8. Навыками направления детей на инструментальное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
9. Навыками направления детей на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
10. Навыками направления детей на госпитализацию в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
11. Навыками проведения дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
12. Навыками разработки плана лечения болезней и состояний ребенка
13. Навыками назначения медикаментозной терапии ребенку
14. Навыками назначения немедикаментозной терапии ребенку
15. Навыками назначения диетотерапии ребенку
16. Навыками формирования у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению
17. Навыками выполнения рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами
18. Навыками оценки эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей
19. Навыками определения нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятельности
20. Навыками направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи
21. Навыками направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям
22. Навыками направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 195 -</p>
--	---	---	----------------

жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы


23. Навыками контроля выполнения индивидуальной программы реабилитации детей-инвалидов, составленной врачом по медико-социальной экспертизе
24. Навыками контроля выполнения медицинских мероприятий по реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями
25. Навыками выбора врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями
26. Навыками назначения санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями
27. Навыками проведения оценки эффективности и безопасности реализации реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов
28. Навыками проведения оценки эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями
29. Навыками организации и проведения профилактических медицинских осмотров детей
30. Навыками организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний
31. Навыками установления группы здоровья ребенка
32. Навыками установления медицинской группы здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных организациях
33. Навыками проведения диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья и детей-инвалидов
34. Навыками назначения лечебно-оздоровительных мероприятий детям
35. Навыками организации проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
36. Навыками формирования у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни
37. Навыками оценки эффективности профилактической работы с детьми различных возрастно-половых групп
38. Навыками получения согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных
39. Навыками получения информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику
40. Навыками составления плана и отчета о работе врача-педиатра участкового
41. Навыками проведения анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного контингента
42. Навыками предоставления статистических показателей, характеризующих деятельность врача-педиатра участкового, по требованию руководства медицинской организации
43. Навыками ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде
44. Навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности и оформления документации, оформления документации при направлении ребенка на медико-социальную экспертизу

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 196 -</p>
--	---	---	----------------

45. Навыками контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке

Формируемые компетенции::

1. Готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1).
2. Способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-4).
3. Способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК-5).
4. Готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6).
5. Готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8).
6. Способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-9).
7. Готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи (ОПК-11).
8. Способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями (ПК-2).
9. Способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3).
10. Готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5).
11. Способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г. (ПК-6).
12. Готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека (ПК-7).
13. Способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8).
14. Готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (ПК-9).
15. Готовностью к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10).
16. Готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11).

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 197 -</p>
--	---	---	----------------

17. Готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни (ПК-16).

Схема ориентировочной деятельности студентов при отработке практических навыков:

№ п/п	Этапы деятельности	Средства деятельности	Критерии самоконтроля
1.	Установление психологического контакта с ребёнком и его родственниками	Соблюдение норм деонтологии, внимание, доброжелательность добросовестность, и тщательность при сборе анамнеза	Адекватная реакция ребёнка на осмотр, доброжелательность ухаживающего родственника при беседе со студентами
2.	Сбор анамнеза болезни, жизни, генеалогического, лекарственного, аллергологического и эпидемиологического анамнеза	Беседа с родственниками, беседа с больным ребенком (старшего возраста), анализ родословной и медицинской документации (выписка из стационара, амбулаторной карты (форма 112/у)	Выявление жалоб больного, факторов, отягощающих развитие ребенка в пери- и постнатальном периодах, неблагоприятный преморбидный фон (наличие аномалий конституции, отставании в физическом, нервно-психическом развитии, анемии, рахита, очагов хронической инфекции и др.), принадлежность ребёнка к организованным коллективам, неблагоприятная эпидемиологическая обстановка по ОРИ
3.	Объективный осмотр, Анализ параклинических показателей	Осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация	Выявление основных симптомов и синдромов поражения органов при заболевании, по поводу которого ребенок находится на диспансерном учете. Поддержание адекватного уровня систолического артериального давления, необходимого для эффективной тканевой перфузии, поддержание адекватного перфузного кровотока Контроль эффективности терапии.
4.	Дифференциальный диагноз	Проводится на основе анализа данных анамнеза, основных дифференциально-диагностических принципов комплексного обследования	Проводится с функциональными, воспалительными заболеваниями сердца (ревматической и неревматической природы), а



			также наследственными и врождёнными заболеваниями сердечно-сосудистой системы на основе различия основных дифференциально-диагностических признаков
6.	Формулировка и обоснование диагноза, проведение дифференциального диагноза	Согласно принятой классификации и терминологии.	Проводится на основе различия основных дифференциально-диагностических признаков
7.	Лечение	В соответствии с «Федеральные клиническими рекомендациями по оказанию медицинской помощи детям с врожденными пороками сердца» МЗ РФ, Союза педиатров России, Ассоциации детских кардиологов России, 2015 г., «Федеральными клиническими рекомендациями по оказанию медицинской помощи детям с кардиомиопатиями» - МЗ РФ, Союза педиатров России, Ассоциации детских кардиологов России, 2014 г., Клинических рекомендаций Миокардиты у детей « - МЗ РФ, Союза педиатров России, Ассоциации детских кардиологов России, 2016 г., Национальным руководством по педиатрии, практическим руководством по антимикробной химиотерапии (под ред. Л.С.Страчунского, Ю.Б.Белюсова, С.Н.Козлова)	Цели: купирование основных симптомов и синдромов поражения органов при заболевании, выздоровление
8.			
9.	Профилактика	Первичная, вторичная и третичная	Цели: заболеваемости, уменьшение случаев тяжёлого, осложнённого течения, снижение летальности от тяжёлого, осложнённого течения заболевания.
10.	Диспансерное наблюдение	В соответствии с приказом Минздрава России от 21.12.2012 N 1348н "Об утверждении	Показатели эффективности диспансеризации: ● -Изменения в состоянии



		<p>Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях" и соответствующими клиническими рекомендациями, а также учитывая рекомендации при выписке из стационара и при консультировании профильным специалистом составляется индивидуальный план диспансерного наблюдения ребенка..</p>	<p>здоровья диспансеризуемых (с улучшением, с ухудшением, без изменений);</p> <ul style="list-style-type: none">• -Удельный вес больных, имевших обострение заболевания, по поводу которого осуществляется диспансерное наблюдение;• - Количество больных снятых с диспансерного учета по выздоровлению;• -Первичная инвалидность среди диспансеризуемых; удельный вес количества выполненных ИПРА (индивидуальных программ реабилитации) детей-инвалидов от общего числа детей-инвалидов;• -Динамика численности детей-инвалидов;• - Обоснованность назначения лекарственных средств и соблюдение правил выписки рецептов пациентам, в том числе имеющим право на получение набора социальных услуг;• -Легальность диспансеризуемых.
11.	Социальная адаптация	<p>Приказ МЗ РФ от 30 июня 2016 г. N 436 н «Об утверждении Перечня заболеваний, наличие которых дает право на обучение по основным образовательным программам на дому».</p>	<p>Учет нормативных документов для социальной адаптации хронических больных и реконвалесцентов острых заболеваний.</p>
12	Санаторно-курортное лечение	<p>Приказ Министерства здравоохранения РФ от 05.05.2016 № 279н «Об утверждении Порядка организации санаторно-курортного лечения», Приказ Минздрава России от 07.06.2018 N 321н "Об утверждении перечней медицинских показаний и противопоказаний для</p>	<p>Соблюдение правил медицинского отбора, показаний и противопоказаний при направлении больных на санаторно-курортное лечение.</p>



		санаторно-курортного лечения"	
13.	Дозирование физической нагрузки у организованных детей.	<p>Приказ Минздрава России от 01.03.2016 N 134н "О Порядке организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне" (Зарегистрировано в Минюсте России 21.06.2016 N 42578). Приказ Минздрава России от 10.08.2017 N 514н "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних" (вместе с "Порядком заполнения учетной формы N 030-ПО/у-17 "Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего", "Порядком заполнения и сроки представления формы статистической отчетности N 030-ПО/о-17 "Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних") (Зарегистрировано в Минюсте России 18.08.2017 N 47855)</p>	<p>В ДДУ дети занимаются в основной и ослабленной группах, в школе - в основной, в подготовительной и специальной группах занятий физической культурой. Определение медицинской группы для занятий физической культурой в соответствии с Правилами определения медицинских групп для занятий несовершеннолетними физической культурой, предусмотренными приложением N 3 к «Порядку проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних». Провести оценку адекватности физических нагрузок состоянию здоровья детей и подростков, восстановление их здоровья средствами и методами, используемыми при занятиях физической культурой и спортом</p>

Тестовый контроль:

1. ПРИЗНАКАМИ ЗАСТОЯ В МАЛОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) влажный кашель, влажные мелкопузырчатые хрипы в легких
- Б) увеличение печени, селезенки



- В) отеки стоп и голеней
- Г) акроцианоз, сухие хрипы в легких

2. ПРИЗНАКАМИ ЗАСТОЯ В МАЛОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) одышка, тахикардия
- Б) увеличение печени, селезенки
- В) отеки стоп и голеней
- Г) акроцианоз, сухие хрипы в легких

3. ПРИЗНАКАМИ ЗАСТОЯ В БОЛЬШОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) влажные мелкопузырчатые хрипы в легких, влажный кашель
- Б) акроцианоз, тахикардия
- В) запах ацетона изо рта, центральный цианоз
- Г) влажный кашель, брадикардия

4. СИНДРОМ УВЕЛИЧЕННОГО КРОВОТОКА ЧЕРЕЗ ЛЕГКИЕ (ГИПЕРВОЛЕМИИ МАЛОГО КРУГА) ПРИ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКАХ СЕРДЦА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) ослаблением II тона на легочной артерии
- Б) одышечно-цианотическими приступами
- В) стойкой артериальной гипертонией
- Г) повторными бронхитами, пневмониями

5. СИНДРОМ УВЕЛИЧЕННОГО КРОВОТОКА ЧЕРЕЗ ЛЕГКИЕ (ГИПЕРВОЛЕМИИ МАЛОГО КРУГА) ПРИ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКАХ СЕРДЦА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) стойкой артериальной гипертонией
- Б) ослаблением II тона на легочной артерии
- В) одышечно-цианотическими приступами
- Г) акцентом II тона на легочной артерии

6. ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ШУМ АУСКУЛЬТАТИВНО ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- А) мягкий тембр
- Б) связь с тонами
- В) постоянство
- Г) грубый характер

7. ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ШУМ АУСКУЛЬТАТИВНО ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- А) отсутствие проведения за пределы сердца
- Б) хорошее проведение за пределы сердца
- В) связь с тонами
- Г) постоянство

8. ОРГАНИЧЕСКИЕ ШУМЫ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ ВОЗНИКАЮТ ПРИ

- А) воспалительном поражении эндокарда
- Б) неравномерности роста отделов сердца и сосудов
- В) дополнительной хорде в левом желудочке



Г) снижении тонуса папиллярных мышц

9. ОРГАНИЧЕСКИЕ ШУМЫ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ ВОЗНИКАЮТ ПРИ

- А) анатомических изменениях клапанов
- Б) снижении тонуса папиллярных мышц
- В) неравномерности роста отделов сердца и сосудов
- Г) дополнительной хорде в левом желудочке

10. ОРГАНИЧЕСКИЙ ШУМ АУСКУЛЬТАТИВНО ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- А) небольшая продолжительность
- Б) грубый тембр
- В) тихий, мягкий тембр
- Г) отсутствие связи с тонами

11. АУСКУЛЬТАТИВНАЯ КАРТИНА НЕДОСТАТОЧНОСТИ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) дующим диастолическим шумом на верхушке
- Б) дующим систолическим шумом на верхушке
- В) диастолическим шумом в V точке
- Г) усилением I тона на верхушке

12. АУСКУЛЬТАТИВНАЯ КАРТИНА НЕДОСТАТОЧНОСТИ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) диастолическим шумом в V точке
- Б) дующим диастолическим шумом на верхушке
- В) проведением шума в левую аксиллярную область
- Г) усилением I тона на верхушке

13. ПРИ МИТРАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ АУСКУЛЬТАТИВНО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А) диастолический рокочущий шум на верхушке
- Б) ослабление I тона на верхушке
- В) короткий систолический шум над аортой
- Г) дующий систолический шум на верхушке

14. ПРИ МИТРАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ АУСКУЛЬТАТИВНО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А) ослабление I тона на верхушке
- Б) дующий систолический шум на верхушке
- В) ритм «перепела»
- Г) систолический шум над легочным стволом

15. ОСЛАБЛЕНИЕ (ПРИГЛУШЕННОСТЬ) ТОНОВ СЕРДЦА НАБЛЮДАЕТСЯ

- А) во время сна
- Б) при скоплении жидкости в полости перикарда
- В) при снижении массы тела
- Г) при психо-эмоциональном возбуждении

16. УСИЛЕНИЕ ТОНОВ СЕРДЦА (ОСОБЕННО I ТОНА НА ВЕРХУШКЕ) НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ



- А) ожирении
- Б) тиреотоксикозе
- В) брадикардии
- Г) бронхите

17. УСИЛЕНИЕ ТОНОВ СЕРДЦА (ОСОБЕННО I ТОНА НА ВЕРХУШКЕ) НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- А) анемии
- Б) рахите
- В) ожирении
- Г) брадикардии

18. РАСШИРЕНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА ВЛЕВО ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

- А) полной блокаде правой ножки пучка Гиса
- Б) дилатации и гипертрофии левого предсердия
- В) дилатации и гипертрофии левого желудочка
- Г) левосторонней пневмонии

19. РАСШИРЕНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА ВЛЕВО ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

- А) высоком стоянии диафрагмы
- Б) полной блокаде правой ножки пучка
- В) левосторонней пневмонии
- Г) пароксизмальной тахикардии

20. РАСШИРЕНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА ВПРАВО ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

- А) дилатации левого предсердия
- Б) дилатации левого желудочка
- В) дилатации правого желудочка
- Г) гипертрофии левого предсердия

21. РАСШИРЕНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА ВПРАВО ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

- А) смещении средостения вправо
- Б) дилатации левого предсердия
- В) дилатации левого желудочка
- Г) гипертрофии левого предсердия

22. ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ РЕБЕНКА С ОТКРЫТЫМ АРТЕРИАЛЬНЫМ ПРОТОКОМ ВО ВТОРОМ МЕЖРЕБЕРЬЕ СЛЕВА ОТ ГРУДИНЫ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А) грубый систоло-диастолический шум
- Б) скребущий систолический шум
- В) мягкий дующий систолический шум
- Г) грубый протодиастолический шум



23. АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ НА НОГАХ ПО СРАВНЕНИЮ С АРТЕРИАЛЬНЫМ ДАВЛЕНИЕМ НА РУКАХ

- А) ниже
- Б) не отличается
- В) выше
- Г) постоянно меняется

24. ПРИ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ У РЕБЕНКА АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ НА НОГАХ ПО СРАВНЕНИЮ С ДАВЛЕНИЕМ НА РУКАХ

- А) одинаково
- Б) повышено более чем на 20 мм рт.ст.
- В) снижено более чем на 20 мм рт.ст.
- Г) снижено на 10-20 мм рт. ст.

25. АКЦЕНТ 2 ТОНА НА ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- А) здоровых детей в возрасте 3-12 лет
- Б) новорожденных
- В) детей первого года жизни
- Г) детей в возрасте 13-18 лет

26. АКЦЕНТ 2 ТОНА НА ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ГИПЕРТЕНЗИИ В МАЛОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ И ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ

- А) дефекте в межжелудочковой перегородки
- Б) стенозе клапана легочной артерии
- В) стенозе аортального клапана
- Г) стенозе трикуспидального клапана

27. СЕРДЕЧНЫЕ ОТЕКИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- А) появлением к вечеру
- Б) появлением вначале на лице
- В) отеком шеи
- Г) появлением утром

28. СЕРДЕЧНЫЕ ОТЕКИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- А) отеком шеи
- Б) появлением вначале на лице
- В) появлением вначале на стопах и голени
- Г) появлением утром

29. У ГРУДНЫХ ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНА ЛОКАЛИЗАЦИЯ СЕРДЕЧНЫХ ОТЕКОВ НА

- А) лице, лобке и половых органах
- Б) стопах и голени
- В) затылке
- Г) в области плечевого пояса



30. К ВОЗМОЖНЫМ ИСХОДАМ И ОСЛОЖНЕНИЯМ НЕРЕВМАТИЧЕСКОГО КАРДИТА ОТНОСИТСЯ _____ ГИПЕРТЕНЗИЯ

- А) портальная
- Б) артериальная
- В) легочная
- Г) внутричерепная

31. АУСКУЛЬТАТИВНАЯ КАРТИНА ПРИ ОТКРЫТОМ АРТЕРИАЛЬНОМ ПРОТОКЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- А) систоло-диастолического шума во втором межреберье слева от грудины
- Б) систолического шума во втором межреберье слева от грудины
- В) систолического шума вдоль левого края грудины
- Г) систолического шума в III – IV межреберье слева от грудины

32. ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ослабление (отсутствие) пульса на бедренной артерии
- Б) акцент второго тона над лёгочной артерией
- В) систоло-диастолический шум во втором межреберье слева от грудины
- Г) расширение границ относительной сердечной тупости вправо

33. ПРИ НЕРЕВМАТИЧЕСКОМ КАРДИТЕ НА ЭХОКАРДИОГРАММЕ ОТМЕЧАЕТСЯ

- А) наличие вегетаций на клапанах
- Б) уменьшение полостей сердца
- В) снижение фракции выброса
- Г) увеличение фракции выброса

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1.

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ Основная часть

На приёме у врача-педиатра участкового мать с ребёнком 2,5 лет. Мать предъявляет жалобы на быструю утомляемость сына, слабость, одышку при минимальной физической нагрузке, сердцебиение и боли в области сердца.

Мальчик от третьей беременности, протекавшей с обострением хронического пиелонефрита в 4-6 недель. Роды в 38 недель, кесарево сечение. Масса тела 3100 г, длина 50 см.

Перенесённые заболевания - частые ОРВИ, пневмония в 6 месяцев и 1,5 года.

С 6 месяцев появилось посинение лица, вялость, беспокойство во время кормления. Мальчик стал плохо прибавлять в весе.

В 8 месяцев впервые появился эпизод шумного глубокого дыхания, ребёнок посинел. Далее эти приступы стали повторяться 1-2 раза в месяц.

На 2 году жизни ребёнок во время приступов одышки и цианоза несколько раз терял сознание, развивались судороги.

Вес 12,5 кг, рост 102 см. Кожные покровы бледно-синюшные. Подкожно-жировой слой снижен. Слизистые ротовой полости бледно-цианотичные. Зубы кариозные. Пальцы в виде «барабанных палочек», ногти напоминают «часовые стёкла». ЧСС - 102 удара в



минуту. Границы сердца: правая на 1 см снаружи от правой парастеральной линии, верхняя - верхний край III ребра, левая - на 1 см снаружи от среднеключичной линии. При аускультации I тон громкий, выслушивается грубый систолический шум во II межреберье справа, проводится на спину. II тон во втором межреберье слева ослаблен. АД на руках - 90/55 мм рт. ст. АД на ногах - 100/60 мм рт. ст. При перкуссии лёгких звук с коробочным оттенком. ЧД - 26 в минуту. Отёков нет.

В общем анализе крови: эритроциты - $5,7 \cdot 10^9$ /л; Hb - 158 г/л; лейкоциты - $4,11 \cdot 10^9$ /л; эозинофилы - 3%; палочкоядерные - 3%; сегментоядерные - 48%; моноциты - 9%; лимфоциты - 37%; СОЭ - 12 мм/ч.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте план дополнительного обследования пациента, назовите изменения, выявляемые при инструментальных методах диагностики.
4. Назовите составляющие компоненты выявленного врожденного порока сердца.
5. Определите тактику врача-педиатра участкового при купировании одышечно-цианотического приступа. Назовите препараты, введение которых противопоказано.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2.

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ Основная часть

Мать с ребенком 1 года 2 месяцев на приёме у врача-педиатра участкового предъявляет жалобы на снижение аппетита, рвоту, потерю массы тела, кашель, одышку у сына.

Из анамнеза известно, что до 1 года ребёнок развивался в соответствии с возрастом, сидит с 6 месяцев, ходит самостоятельно с 10 месяцев.

В возрасте 11,5 месяцев перенёс острое респираторное заболевание, сопровождавшееся катаральными явлениями, диспепсическими явлениями (боли в животе, жидкий стул, рвота), отмечалась субфебрильная температура.

Указанные изменения сохранялись в течение 7 дней.

Через 2-3 недели после выздоровления родители отметили, что ребёнок стал быстро уставать, во время игр отмечалась одышка.

Состояние постепенно ухудшалось: периодически появлялись симптомы беспокойства и влажного кашля в ночные часы, рвота, ухудшился аппетит, мальчик похудел, обращало на себя внимание появление бледности кожных покровов.

Температура не повышалась.

Ребёнок направлен на госпитализацию для обследования и лечения.

При поступлении состояние расценено как тяжёлое, аппетит снижен, неактивен.


Вес 10 кг. Кожные покровы бледные.

Частота дыхания - 48 в минуту, в лёгких выслушиваются единичные, влажные хрипы в нижних отделах слева по передней поверхности.

Область сердца: визуально - небольшой сердечный левосторонний горб, перкуторно границы относительной сердечной тупости: правая - по правому краю грудины, левая - по передней подмышечной линии, верхняя - II межреберье.

Аускультативно: ЧСС - 146 ударов в минуту, тоны сердца приглушены, в большей степени I тон на верхушке.

На верхушке выслушивается негрубого тембра систолический шум, занимающий 1/3 систолы, связанный с I тоном.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 207 -</p>
--	---	---	----------------

Живот мягкий, печень +4 см из-под края рёберной дуги, селезёнка +1 см.

Отмечаются отёки в области лодыжек.

Мочеиспускание свободное, безболезненное.

В общем анализе крови: эритроциты - $3,2 \cdot 10^{10}$ /л; гемоглобин - 109 г/л; лейкоциты - $8,4 \cdot 10^9$ /л; эозинофилы - 1%; базофилы - 1%; палочкоядерные - 2%; сегментоядерные - 27%; лимфоциты - 63%; моноциты - 6%; СОЭ - 34 мм/ч.

В биохимическом анализе крови: СРБ - 64 ЕД; КФК - 275 ЕД/л (референтные значения активности 55-200 ЕД/л); КФК-МВ - 10 мкг/л (референтные значения менее 5 мкг/л); К - 5,2 ммоль/л; Na - 140 ммоль/л.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте план дополнительного обследования пациента, назовите изменения, выявляемые при инструментальных методах диагностики.
4. Назовите основные группы препаратов для лечения данного заболевания.
5. Назовите возможные симптомы гликозидной интоксикации у данного ребёнка со стороны сердечно-сосудистой системы (ССС).

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 3.

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ


Основная часть

В стационар на обследование поступил ребёнок 3 месяцев. Мать жалуется на периодически появляющуюся одышку у ребенка, при кормлении делает паузы, вдохи, становится беспокойным, отстаёт в массе тела.

При осмотре выявляется бледность, мраморность кожных покровов с небольшим периферическим акроцианозом, гипергидроз кожных покровов. Обращает внимание одышка по типу тахипноэ с участием вспомогательной мускулатуры (ЧД - 54 в минуту), кашель при перемене положения ребёнка. Верхушечный толчок смещён влево, вниз; сердечный толчок усилен, приподнимающийся. При пальпации улавливается систолическое дрожание в 3-4 межреберье слева. Границы сердечной тупости расширены в обе стороны, больше влево. Выслушивается грубый продолжительный систолический шум в 3-4 межреберье слева, одновременно на верхушке сердца определяется мезодиастолический шум. Усиление 2 тона на лёгочной артерии. ЧСС - 150 ударов в минуту. В лёгких жёсткое дыхание, хрипов нет. Отмечается небольшое увеличение печени (+3 см из-под края рёберной дуги), пальпируется край селезёнки.


Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз, определите стадию недостаточности кровообращения.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
4. Какое неотложное состояние может возникнуть у пациента, к какому осложнению оно может привести?
5. Какая группа препаратов используется для лечения данной стадии недостаточности кровообращения путем снижения объёма циркулирующей крови и уменьшения нагрузки на сердце, какой из препаратов этой группы чаще всего используется для неотложной терапии?

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 208 -</p>
--	---	---	----------------

Контрольные вопросы:

1. Факторы диагностического внимания, позволяющие заподозрить наличие ВПС:
2. Фазы в течение ВПС:
3. Реабилитация детей с ВПС.
4. Организация медицинской помощи и диспансерное наблюдение при ВПС.
5. Природные факторы, имеющие наибольшее значение в оздоровлении детей с ВПС.
6. Профилактика инфекционного эндокардита при ВПС
7. Профорентация детей с ВПС.
8. Этиология миокардитов. Классификация миокардитов у детей (по Н.А.Белоконь, 1984г. в модификации рабочей группы АДКР (Ассоциации детских кардиологов России) 2010 г.).
9. Биохимические и иммунные маркеры миокардиального повреждения. Инструментальное исследование при миокардите. Показания к эндомикардиальной биопсии. Критерии острого миокардита при биопсии эндомиокарда.
10. Лечение миокардитов. Исходы. Профилактика. План диспансерного наблюдения пациентов с миокардитом.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 209 -</p>
--	---	---	----------------

Методические рекомендации для студентов к теме: **Организация лечебно-профилактической помощи при патологии сердечно-сосудистой системы в условиях поликлиники. Диспансерное наблюдение (часть 2).**

«Острая фаза болезни диагностируется значительно реже, чем ее последствия» («Ревматическая лихорадка: полувековой опыт изучения проблемы». – ж. «Научно-практическая ревматология» 2017г., № 2, стр 125-138)

Актуальность темы. Сердечно - сосудистые заболевания представляют собой один из ведущих разделов патологии детского возраста. Распространенность заболеваний **кардиоревматологического профиля** среди детского населения продолжает оставаться достаточно высокой. Важно отметить очень большой риск инвалидизации детей этой группы.

За последние годы структура сердечно-сосудистых заболеваний у детей значительно изменилась. Наряду со снижением заболеваемости ревматизмом и, соответственно, частоты формирования приобретенных пороков сердца все более актуальна врожденная патология сердца и магистральных сосудов, особенно у детей первого года жизни. Следует отметить, что многие врожденные пороки сердца могут сочетаться с тяжелыми нарушениями ритма сердца и проводимости, легочной гипертензией, инфекционным эндокардитом, сердечной недостаточностью, врожденными экстракардиальными дефектами, что еще более усугубляет нарушения гемодинамики, увеличивает риск ранней летальности и высокой инвалидизации детского населения. Значительно возросло число неревматических кардитов, нарушений ритма, дистонических состояний. Все это и определяет актуальность изучаемой темы.

Диспансерному наблюдению подлежат:

- 1) дети с врожденными пороками сердца (ВПС) и сосудов;
- 2) больные неспецифическими миокардитами и дети, больные кардиопатиями;
- 3) больные ревматизмом в активной и неактивной форме;**
- 4) дети с хроническими очагами инфекции (угрожаемые по ревматизму);**
- 5) больные с системными заболеваниями соединительной ткани**
- 6) дети с кризовыми формами вегето-сосудистой дистонии.

Цель занятия. Изучить организацию работы и задачи участкового педиатра при работе с детьми, находящимися на диспансерном учете по поводу имеющих у них заболеваний органов кровообращения. Научиться практическому применению знаний для дальнейшей работы в амбулаторно-поликлинических учреждениях.

Место проведения: учебная комната

Продолжительность: 2 академических часа – 90 минут с 10-минутным перерывом).

Вопросы темы, подлежащие обсуждению.

1. Структура заболеваний органов кровообращения у детей.
2. Фазы патологического процесса при острой ревматической лихорадке (ОРЛ), значение ранней диагностики заболевания. Классификация ОРЛ (Ассоциация ревматологов России 2003, г. Саратов). Критерии активности ревматического процесса. Клинические проявления болезни зависят от степени активности ревматического воспаления. Особенности течения ревматического процесса в зависимости от возраста ребенка. Показания к госпитализации.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 210 -</p>
--	---	---	----------------

3. Лабораторная и инструментальная диагностика ревматического процесса. Диагностические критерии ОРЛ. Задачи лечения ОРЛ, немедикаментозное, медикаментозное лечение ОРЛ: патогенетическая терапия и симптоматическая.

4. Профилактика: первичная и вторичная. Диспансерное наблюдение детей с хроническими очагами инфекции.

5. Социальная адаптация, профориентация детей с ОРЛ. Индивидуальное обучение на дому. Облегченный режим сдачи итоговой аттестации. Показания к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной и др. методов реабилитации, в т.ч. санаторно-курортного лечения. Порядок оформления документации.

6. Нормативные документы, используемые при осуществлении диспансерного наблюдения за детьми, с врожденными пороками сердца:

а) Приказ Минздрава России от 21.12.2012 N 1348н "Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях".

б) Приказ Минздрава России от 25.10.2012 N 440н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю детская кардиология».

в) Приказ Минздрава России от 25.12.2012 N 441н (ред от 12.10.2016 г.) "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю детская «ревматология».

г) ФКР «Юношеский артрит с системным началом» Минздрав РФ, Союз педиатров России, 2016 г.;

ФКР «Ювенильный дерматомиозит.» Минздрав РФ, Союз педиатров России, 2017 г.;

ФКР «Юношеский артрит» Минздрав РФ, Союз педиатров России, 2017 г.;

ФКР «Юношеский анкилозирующий спондилит» Минздрав РФ, Союз педиатров России, 2017 г.

Задачи занятия:

1. Научиться выявлять жалобы, данные анамнеза, устанавливать лабораторные критерии, проводить дифференциальный диагноз ОРЛ. Изучить принципы этапной реабилитации.

3. Научиться составлять план диспансерного наблюдения ребенка, перенесшего атаку ОРЛ. Научиться назначать мероприятия восстановительной терапии ребенку с ОРЛ.

4. Установить критерии эффективности диспансерного наблюдения за детьми с ОРЛ на педиатрическом участке.

5. Научиться решать вопрос о дозировании физических нагрузок при диспансерном наблюдении за детьми с ОРЛ.


6. Изучить вопросы социальной адаптации при диспансерном наблюдении за ребенком с ОРЛ: режим дня школьника, обучение на дому, освобождение от экзаменов, от производственной практики, оформление инвалидности, консультирование по профориентации.

7. Изучить Порядок медицинского отбора и направления больных перенесших ОРЛ на санаторно-курортное лечение.

8. Научиться составлять план диспансерного наблюдения ребенка ревматическим заболеванием. Научиться назначать мероприятия восстановительной терапии

9. Заполнить формы № 070/у «Справка для получения путевки на санаторно-курортное лечение» и № 076/у «Санаторно-курортная карта для детей» (приказ № 834н от 15.12.2014 г.), а также формы № 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения» (приказ № 834н от 15.12.2014 г.).

10. Оформить этапный эпикриз при диспансерном наблюдении ребенка, перенесшего ОРЛ.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 211 -</p>
--	---	---	----------------


Структура занятия:

Этапы занятия	Время	Оснащение
Организационная часть	5 минут	
Контроль исходного уровня знаний студентов	15 минут	Тесты
<p>Отработка практических навыков (Составление плана диспансерного наблюдения ребенка перенесшего ОРЛ, с использованием формы №30/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения» (приказ № 834н от 15.12.2014 г.), дозирование физических нагрузок, режим посещения образовательного учреждения, вакцинации, восстановительная терапия, санаторно-курортное лечение. Заполнение форм № 070/у «Справка для получения путевки на санаторно-курортное лечение» и № 076/у «Санаторно-курортная карта для детей» (приказ № 834н от 15.12.2014 г.), Оформление эпикриза диспансерного больного под наблюдением ассистента).</p>	35 минут	
Опрос по теме занятия (по основным вопросам темы)	10 минут	
Решение ситуационных задач	10 минут	Ситуационные задачи
Контроль итогового уровня знаний студентов	10 минут	Контрольные вопросы
Подведение итогов занятия. Задание на дом.	5 минут	

Перечень знаний и практических умений:

Студент должен знать:

1. Этиологию и патогенез болезней и состояний у детей, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья
2. Клиническую картину болезней и состояний, требующих направления детей на лабораторное и инструментальное обследование, с учетом действующих клинических рекомендаций (протоколов лечения), порядков оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
3. Клиническую картину болезней и состояний, требующих направления детей к врачам-специалистам с учетом обследования и действующих клинических рекомендаций (протоколов лечения), порядков оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
4. Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем
5. Правила получения добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение лечения
6. Современные методы медикаментозной терапии болезней и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
7. Современные методы немедикаментозной терапии основных болезней и состояний

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 212 -</p>
--	---	---	----------------

у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

8. Механизм действия немедикаментозной терапии; медицинские показания и противопоказания к ее назначению; осложнения, вызванные ее применением

9. Принципы назначения лечебного питания с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни и состояния в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи

10. Методы проведения санитарно-просветительной работы с детьми, их родителями (законным представителям) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, по вопросам использования медикаментозной и немедикаментозной терапии

11. Показания к направлению детей с нарушениями в состоянии здоровья, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в федеральные учреждения медико-социальной экспертизы

12. Методы контроля выполнения индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по медико-социальной экспертизе

13. Мероприятия по реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

14. Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи


15. Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий в соответствии с возрастом ребенка, диагнозом и клиническими проявлениями заболевания, с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

16. Медицинские показания и противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

17. Методы оценки эффективности и безопасности реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи

18. Методы оценки эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

19. Нормативные правовые акты, регламентирующие порядок проведения медицинских осмотров несовершеннолетних, в том числе профилактических медицинских осмотров, в связи с занятиями физической культурой и спортом, прохождения

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 213 -</p>
--	---	---	----------------

диспансеризации, диспансерного наблюдения, медицинской реабилитации, оказания медицинской помощи, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях

20. Перечень врачей-специалистов для проведения профилактических медицинских осмотров, лабораторных и инструментальных обследований, профилактических прививок при проведении профилактических медицинских осмотров в зависимости от возраста ребенка и состояния его здоровья

21. Показания к направлению на лабораторное обследование с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

22. Показания к направлению на инструментальное обследование с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

23. Принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей, национальный календарь профилактических прививок с учетом возраста ребенка и состояния его здоровья

24. Медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные реакции и осложнения при применении вакцин

25. Критерии распределения детей на группы здоровья с учетом диагноза, результатов функционального обследования, кратности перенесенных заболеваний в течение года, нервно-психического и физического развития

26. Критерии распределения детей на группы здоровья для занятия физической культурой в образовательных организациях с учетом диагноза и перенесенного заболевания

27. Лечебно-оздоровительные мероприятия среди детей с учетом группы здоровья, возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

28. Принципы диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями, детей-инвалидов с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

29. Правила проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции


30. Формы и методы санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей), лиц, осуществляющих уход за ребенком, по формированию элементов здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья

31. Правила получения согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных

32. Правила получения добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику

33. Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских работников и медицинских организаций

34. Медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности,

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 214 -</p>
--	---	---	----------------

характеризующие состояние здоровья прикрепленного контингента, порядок их вычисления и оценки

35. Правила оформления в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям амбулаторно, медицинской документации, в том числе в электронном виде

36. Правила оформления и выдачи документов при направлении детей на госпитализацию, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу, на посещение образовательных организаций, при временной утрате трудоспособности


37. Методы контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке

38. Методы организации медицинской помощи детям в медицинских организациях


39. Правила работы в информационных системах и информационно-коммуникативной сети "Интернет"

Студент должен уметь:

1. Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком
2. Составлять генеалогическое дерево в пределах трех поколений родственников начиная с больного ребенка
3. Получать информацию о наличии наследственных и хронических заболеваний у ближайших родственников и лиц, осуществляющих уход за ребенком
4. Получать информацию о возрасте родителей и их вредных привычках (табакокурение, прием алкоголя, психоактивных веществ) в момент рождения ребенка, о профессиональных вредностях, жилищных условиях, неблагоприятных социально-гигиенических факторах, воздействующих на ребенка
5. Получать информацию об анамнезе жизни ребенка, в том числе от какой беременности и какой по счету ребенок, об исходах предыдущих беременностей, о течении настоящей беременности и родов, состоянии ребенка при рождении и в период новорожденности, о продолжительности естественного, смешанного и искусственного вскармливания
6. Получать информацию о поствакцинальных осложнениях, результатах реакции Манту и диаскин-теста
7. Получать информацию о жалобах, сроках начала заболевания, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии
8. Оценивать состояние и самочувствие ребенка, осматривать и оценивать кожные покровы, выраженность подкожно-жировой клетчатки, ногти, волосы, видимые слизистые, лимфатические узлы, органы и системы организма ребенка, оценивать соответствие паспортному возрасту физического и психомоторного развития детей; определять массу тела и рост, индекс массы тела ребенка различного возраста, оценивать физическое и психомоторное развитие детей
9. Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей
10. Интерпретировать результаты лабораторного обследования детей по возрастно-половым группам
11. Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей
12. Интерпретировать результаты инструментального обследования детей по возрастно-половым группам
13. Обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам
14. Обосновывать необходимость направления детей на госпитализацию

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 215 -</p>
--	---	---	----------------

15. Пользоваться медицинской аппаратурой, которая входит в стандарт оснащения кабинета врача-педиатра участкового в соответствии с порядком оказания медицинской помощи
16. Составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
17. Назначать медикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
18. Назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
19. Назначать диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
20. Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, необходимость и правила приема медикаментозных средств, проведения немедикаментозной терапии и применения диетотерапии
21. Выполнять рекомендации по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами
22. Направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы
23. Оценивать выполнение индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по медико-социальной экспертизе
24. Определять медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов и медицинской помощи
25. Определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
26. Назначать санаторно-курортное лечение длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
27. Контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
28. Производить оценку эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 216 -</p>
--	---	---	----------------

клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

29. Организовывать и обеспечивать проведение профилактических медицинских осмотров детей с учетом их возраста и состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми актами

30. Организовывать и контролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей с учетом их возраста, состояния здоровья ребенка и в соответствии с национальным календарем профилактических прививок

31. Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, правила рационального сбалансированного питания детей различных возрастных групп

32. Определять группу здоровья ребенка с учетом диагноза, результатов функционального обследования, кратности перенесенных заболеваний в течение года, нервно-психического и физического развития

33. Устанавливать группу здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных учреждениях с учетом диагноза и перенесенного заболевания

34. Назначать лечебно-оздоровительные мероприятия детям с учетом возраста ребенка, группы здоровья и факторов риска в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, контролировать соблюдение оздоровительных мероприятий

35. Проводить диспансерное наблюдение за длительно и часто болеющими детьми, детьми с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детьми-инвалидами с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

36. Назначать лечебно-оздоровительные мероприятия среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детей-инвалидов с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

37. Организовывать проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции

38. Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, элементы и правила формирования здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья

39. Получать согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных

40. Получать добровольное информированное согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику


41. Составить план работы и отчет о работе врача-педиатра участкового в соответствии с установленными требованиями

42. Пользоваться методами и средствами наглядного представления результатов деятельности

43. Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья детского населения

44. Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде

45. Оформлять документы при направлении детей на госпитализацию, на санаторно-

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 217 -</p>
--	---	---	----------------

курортное лечение, на медико-социальную экспертизу, на посещение образовательных организаций, при временной утрате трудоспособности


46. Работать в информационных системах и информационно-коммуникативной сети "Интернет"

Студент должен владеть:

1. Навыками получения данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком
2. Навыками сбора анамнеза жизни ребенка
3. Навыками получения информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте)
4. Навыками получения информации о профилактических прививках
5. Навыками сбора анамнеза заболевания
6. Навыками оценивания состояния и самочувствия ребенка
7. Навыками направления детей на лабораторное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; при необходимости информирование родителей детей (их законных представителей) и детей старше 15 лет о подготовке к лабораторному и инструментальному обследованию
8. Навыками направления детей на инструментальное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
9. Навыками направления детей на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
10. Навыками направления детей на госпитализацию в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
11. Навыками проведения дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
12. Навыками разработки плана лечения болезней и состояний ребенка
13. Навыками назначения медикаментозной терапии ребенку
14. Навыками назначения немедикаментозной терапии ребенку
15. Навыками назначения диетотерапии ребенку
16. Навыками формирования у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению
17. Навыками выполнения рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами
18. Навыками оценки эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей
19. Навыками определения нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятельности
20. Навыками направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи
21. Навыками направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 218 -</p>
--	---	---	----------------

22. Навыками направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы
23. Навыками контроля выполнения индивидуальной программы реабилитации детей-инвалидов, составленной врачом по медико-социальной экспертизе
24. Навыками контроля выполнения медицинских мероприятий по реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями
25. Навыками выбора врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями
26. Навыками назначения санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями
27. Навыками проведения оценки эффективности и безопасности реализации реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов
28. Навыками проведения оценки эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями
29. Навыками организации и проведения профилактических медицинских осмотров детей
30. Навыками организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний
31. Навыками установления группы здоровья ребенка
32. Навыками установления медицинской группы здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных организациях
33. Навыками проведения диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья и детей-инвалидов
34. Навыками назначения лечебно-оздоровительных мероприятий детям
35. Навыками организации проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
36. Навыками формирования у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни
37. Навыками оценки эффективности профилактической работы с детьми различных возрастно-половых групп
38. Навыками получения согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных
39. Навыками получения информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику
40. Навыками составления плана и отчета о работе врача-педиатра участкового
41. Навыками проведения анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного контингента
42. Навыками предоставления статистических показателей, характеризующих деятельность врача-педиатра участкового, по требованию руководства медицинской организации
43. Навыками ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде
44. Навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности и оформления документации, оформления документации при направлении ребенка на медико-


	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 219 -</p>
--	---	---	----------------

социальную экспертизу

45. Навыками контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке

Формируемые компетенции:

1. Готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1).
2. Способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-4).
3. Способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК-5).
4. Готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6).
5. Готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8).
6. Способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-9).
7. Готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи (ОПК-11).
8. Способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями (ПК-2).
9. Способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3).
10. Готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5).
11. Способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г. (ПК-6).
12. Готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека (ПК-7).
13. Способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8).
14. Готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (ПК-9).
15. Готовностью к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10).

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 220 -</p>
--	---	---	----------------

16. Готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11).

17. Готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни (ПК-16).

Схема ориентировочной деятельности студентов при отработке практических навыков:

№ п/п	Этапы деятельности	Средства деятельности	Критерии самоконтроля
1.	Установление психологического контакта с ребёнком и его родственниками	Соблюдение норм деонтологии, внимание, доброжелательность добросовестность, и тщательность при сборе анамнеза	Адекватная реакция ребёнка на осмотр, доброжелательность ухаживающего родственника при беседе со студентами
2.	Сбор анамнеза болезни, жизни, генеалогического, лекарственного, аллергологического и эпидемиологического анамнеза	Беседа с родственниками, беседа с больным ребенком (старшего возраста), анализ родословной и медицинской документации (выписка из стационара, амбулаторной карты (форма 112/у)	Выявление жалоб больного, факторов, отягощающих развитие ребенка в пери- и постнатальном периодах, неблагоприятный преморбидный фон (наличие аномалий конституции, отставании в физическом, нервно-психическом развитии, анемии, рахита, очагов хронической инфекции и др.), принадлежность ребёнка к организованным коллективам, неблагоприятная эпидемиологическая обстановка по ОРИ
3.	Объективный осмотр, Анализ параклинических показателей	Осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация	Выявление основных симптомов и синдромов поражения органов при заболевании, по поводу которого ребенок находится на диспансерном учете. Поддержание адекватного уровня систолического артериального давления, необходимого для эффективной тканевой перфузии, поддержание адекватного перфузного кровотока Контроль эффективности терапии.
4.	Дифференциальный диагноз	Проводится на основе анализа данных анамнеза, основных дифференциально-диагностических принципов комплексного обследования	Проводится с функциональными, органическими воспалительными заболеваниями сердца (неревматической природы), а также наследственными и врожденными заболеваниями сердечно-сосудистой системы на основе различия основных дифференциально-диагностических признаков



7.	Лечение	<p>В соответствии с а) Приказом Минздрава России от 21.12.2012 N 1348н "Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях".</p> <p>б) Приказом Минздрава России от 25.10.2012 N 440н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю детская кардиология».</p> <p>в) Приказ Минздрава России от 25.12.2012 N 441н (ред от 12.10.2016 г.) "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю детская «ревматология».</p> <p>г)Национальным руководством по педиатрии в 2-х томах, 2009г,</p> <p>д)Практическим руководством по антимикробной химиотерапии (под ред. Л.С.Страчунского, Ю.Б.Белоусова, С.Н.Козлова).е)ФКР «Юношеский артрит с системным началом» Минздрав РФ, Союз педиатров России, 2016 г.; ж)ФКР «Ювенильный дерматомиозит,» Минздрав РФ, Союз педиатров России, 2017 г.; з)ФКР «Юношеский артрит» Минздрав РФ, Союз педиатров России, 2017 г.; ФКР и) ФКР «Юношеский анкилозирующий спондилит» Минздрав РФ, Союз педиатров России, 2017 г.</p>	<p>Цели: купирование основных симптомов и синдромов поражения органов при заболевании, достижение ремиссии.</p>
9.	Профилактика	<p>Первичная, вторичная и третичная</p>	<p>Цели: заболеваемости, уменьшение случаев тяжёлого, осложнённого течения, снижение летальности от тяжёлого, осложнённого течения заболевания.</p>
10.	Диспансерное наблюдение	<p>Приказ Минздрава России от 21.12.2012 N 1348н "Об утверждении Порядка</p>	<p>Показатели эффективности диспансеризации:</p> <ul style="list-style-type: none">• -Изменения в состоянии



		<p>прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях".</p> <ul style="list-style-type: none">• .	<p>здоровья диспансеризуемых (с улучшением, с ухудшением, без изменений);</p> <ul style="list-style-type: none">• - Удельный вес больных, имевших обострение заболевания, по поводу которого осуществляется диспансерное наблюдение;• - Количество больных снятых с диспансерного учета по выздоровлению;• - Первичная инвалидность среди диспансеризуемых; удельный вес количества выполненных ИПРА (индивидуальных программ реабилитации) детей-инвалидов от общего числа детей-инвалидов;• - Динамика численности детей-инвалидов;• - Обоснованность назначения лекарственных средств и соблюдение правил выписки рецептов пациентам, в том числе имеющим право на получение набора социальных услуг;• - Летальность диспансеризуемых.
11.	Социальная адаптация	Приказ МЗ РФ от 30 июня 2016 г. N 436 н «Об утверждении Перечня заболеваний, наличие которых дает право на обучение по основным образовательным программам на дому».	Учет нормативных документов для социальной адаптации хронических больных и реконвалесцентов острых заболеваний.
12	Санаторно-курортное лечение	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 05.05.2016 № 279н «Об утверждении Порядка организации санаторно-курортного лечения», Приказ Минздрава России от 07.06.2018 N 321н "Об утверждении перечней медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения"	Соблюдение правил медицинского отбора, показаний и противопоказаний при направлении больных на санаторно-курортное лечение.
13.	Дозирование физической нагрузки	Приказ Минздрава России от 01.03.2016 N 134н "О Порядке	В ДДУ дети занимаются в основной и ослабленной группах, в



	<p>у организованных детей.</p>	<p>организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне" (Зарегистрировано в Минюсте России 21.06.2016 N 42578). Приказ Минздрава России от 10.08.2017 N 514н "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних" (вместе с "Порядком заполнения учетной формы N 030-ПО/у-17 "Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего", "Порядком заполнения и сроки представления формы статистической отчетности N 030-ПО/о-17 "Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних") (Зарегистрировано в Минюсте России 18.08.2017 N 47855)</p>	<p>школе - в основной, в подготовительной и специальной группах занятий физической культурой. Определение медицинской группы для занятий физической культурой в соответствии с Правилами определения медицинских групп для занятий несовершеннолетними физической культурой, предусмотренными приложением N 3 к «Порядку проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних». Провести оценку адекватности физических нагрузок состоянию здоровья детей и подростков, восстановление их здоровья средствами и методами, используемыми при занятиях физической культурой и спортом</p>
--	--------------------------------	---	--

1. УКАЖИТЕ ЭХО-КГ КРИТЕРИИ ЭНДОКАРДИТА МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ПРИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ:

- а) митральная регургитация II степени
- б) преходящий куполообразный диастолический изгиб передней створки митрального клапана
- в) увеличение полости правого предсердия и правого желудочка
- г) гипокинезия задней митральной створки



д) булавовидное краевое утолщение митральной створки

2. MORFOЛОГИЧЕСКИМИ КРИТЕРИЯМИ РЕВМОКАРДИТА ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) фиброзно-жировая инфильтрация миокарда левого желудочка
- б) аурикулит задней стенки левого предсердия
- в) бородавчатый эндокардит клапанов
- г) субэдокардиальные или миокардиальные гранулёмы Ашофф-Талалаева
- д) инфильтрация гликогеном кардиомиоцитов

3. ДЛЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ НЕОБХОДИМЫ:

- а) длительное персистирование золотистого стафилококка или его антигенов
- б) длительное персистирование в-гемолитического стрептококка группы А или его антигенов
- в) стресс
- г) возраст от 7 до 15 лет
- д) возраст от 13 до 18 лет

4. ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ПРОВОДИТСЯ:

- а) ципрофлоксацином
- б) вольтареном
- в) дифлюканом
- г) бензатином бензилпенициллином
- д) метилпреднизолоном

5. УКАЖИТЕ ХАРАКТЕРНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ РЕВМАТИЧЕСКОГО АРТРИТА:

- а) симметричность поражения крупных и средних суставов
- б) мигрирующий характер полиартрита
- в) сакроилеит, энтезопатии
- г) отсутствие остаточных явлений после стихания признаков артрита
- д) сочетание полиартрита с кардитом

6. К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ИСХОДАМ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ И ХРОНИЧЕСКОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ОТНОСЯТ:

- а) пароксизмальную тахикардию
- б) желудочковую экстрасистолию
- в) формирование митральной недостаточности
- г) формирование аортальной недостаточности
- д) формирование трикуспидальной недостаточности

7. УКАЖИТЕ ПРИЗНАКИ ВАЛЬВУЛИТА ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ПРИ ЛИХОРАДКЕ:

- а) глухость первого тона над верхушкой
- б) диастолический шум во 2-3 межреберье справа от грудины
- в) систолический шум «дующего тембра», связанный с I тоном над верхушкой и в V точке
- г) систолический шум грубый скребущего тембра в 3-4 межреберье слева от грудины

8. ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ПРЕДНИЗОЛОНА ПРИ ОСТРОЙ



РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) малая хорея
- б) тяжёлый панкардит
- в) умеренно выраженный кардит
- г) минимальная активность процесса (СОЭ <30мм/ч)
- д) полисерозиты

9. ДИАГНОЗ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ВЫСОКО ВЕРОЯТЕН ПРИ НАЛИЧИИ

- а) двух больших критериев в сочетании с данными, подтверждающими предшествующую инфекцию бета-гемолитическую стрептококковую инфекцию группы А
- б) двух больших критериев в сочетании с данными, подтверждающими предшествующую бета-гемолитическую стрептококковую инфекцию группы В
- в) одного большого и двух малых критериев в сочетании с данными, подтверждающими предшествующую бета-гемолитическую стрептококковую инфекцию группы А
- г) одного большого и двух малых критериев в сочетании с данными, подтверждающими предшествующую бета-гемолитическую стрептококковую инфекцию группы В

10. ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) малая хорея
- б) минимальная активность процесса (СОЭ <30мм/ч)
- в) полисерозиты
- г) слабовыраженный кардит
- д) ревматический артрит без кардита

11. ИСХОДОМ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ С ПОРАЖЕНИЕМ СЕРДЦА МОЖЕТ БЫТЬ:

- а) формирование приобретенного порока сердца
- б) кардиосклероз
- в) деформирующий артроз
- г) дилатационная кардиомиопатия
- д) артериальная гипертензия

Укажите один правильный ответ:


12. ИСХОДОМ МАЛОЙ ХОРЕИ ПРИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ, БЕЗ ПОРАЖЕНИЯ СЕРДЦА МОЖЕТ БЫТЬ:

- а) невроз навязчивых движений
- б) слабоумие
- в) выздоровление

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1.

Больной А., 13 лет, поступил в [стационар с жалобами на повышение](#) температуры до 39,2°C, боли и припухлость голеностопных и лучезапястных суставов. За три недели до настоящих жалоб перенес ангину.

Объективно: состояние средней тяжести, границы сердца расширены влево на 1 см, тоны приглушены, на верхушке короткий нежный систолический шум. К концу 3-й недели суставной синдром купировался, тоны сердца стали громче, на верхушке появился дующий систолический шум, проводящийся в левую подмышечную область. Частота

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 226 -</p>
--	---	---	----------------

сердечных сокращений 100 в минуту, АД 105/60 мм рт.ст. Живот мягкий, доступен глубокой пальпации, печень и селезенка не увеличены.

В анализе крови: НЬ - 110 г/л, Эр. – $4,3 \times 10^{12}$ /л, L - $8,2 \times 10^9$ /л, п/я-4%, с-54%, э-3%, л-36%, м-3%, СОЭ - 35 мм/час, серомукоид 1,0, СРБ +++.

ЭКГ: синусовая тахикардия, отклонение электрической оси влево, интервал PQ 0,17 мм, признаки перегрузки левого желудочка и левого предсердия. Признаки субэндокардиальной ишемии миокарда левого желудочка.

1. Обоснуйте и сформулируйте диагноз по классификации.
2. Какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза?
3. План лечения.
4. Прогноз у данного больного.
5. Какие морфологические изменения являются маркерами данного заболевания?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2.

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ Основная часть

На приёме у врача-педиатра участкового мать с девочкой 9 лет. Со слов матери, ребенок жалуется на боли в голеностопных, коленных, тазобедренных суставах мигрирующего характера, припухлость суставов, лихорадку до фебрильных цифр. Данные жалобы беспокоят в течение четырёх дней.

Из анамнеза заболевания известно, что три недели назад перенесла назофарингит с лихорадкой, лечение симптоматическое. В настоящий момент физическая активность на фоне заболевания несколько ограничена из-за болевого суставного синдрома, сопровождается быстрой утомляемостью, сердцебиением.

Из анамнеза жизни известно, что девочка проживает в многодетной малообеспеченной семье в частном доме. Аллергологический, наследственный анамнез не отягощён. Травмы накануне настоящего заболевания отрицает.

При осмотре: состояние средней степени тяжести, сознание ясное. Рост 130 см, вес 21 кг. При ходьбе хромота. Кожные покровы умеренной влажности бледно-розового цвета, над правым коленным и левым голеностопным суставами кожа гиперемирована, суставы горячие на ощупь, движения в них ограничены из-за болезненности. Отмечается деформация правого коленного и левого голеностопного суставов. При осмотре полости рта слизистая розовая, чистая, без налётов. Периферические лимфоузлы не увеличены. Грудная клетка цилиндрической формы. В лёгких дыхание везикулярное, проводится равномерно, хрипов нет, ЧД - 20 в минуту. Границы относительной сердечной тупости не расширены. Тоны сердца приглушены, ритмичные, нежный систолический шум в I и V точках аускультации с иррадиацией в подмышечную область, акцент II тона на лёгочной артерии. ЧСС - 92 удара в минуту, АД - 100/60 мм рт. ст. Живот мягкий, при пальпации безболезненный во всех отделах. Печень и селезенка не увеличены. Дизурий нет. Отёков нет. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный.

В анализах: гемоглобин - 120 г/л, эритроциты - $4,5 \times 10^{12}$ /л, лейкоциты - $12,4 \times 10^9$ /л, палочкоядерные - 7%, сегментоядерные - 56%, лимфоциты - 27%, моноциты - 2%, эозинофилы - 8%, СОЭ - 37 мм/час, антистрептолизин-О - 450 МЕ/мл.

По ЭхоКГ отмечается краевое утолщение створок митрального клапана, признаки митральной регургитации I степени.



Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
4. Назначьте медикаментозное лечение Вашему пациенту. Обоснуйте свой выбор.
5. На фоне проводимой терапии клинически отмечена быстрая положительная динамика. Через 14 дней было проведено контрольное обследование, по результатам которого признаков деструктивного синовита и приобретённого порока сердца не выявлено, митральный клапан по данным ЭхоКГ не изменён. Какова Ваша дальнейшая лечебная тактика? Обоснуйте Ваш выбор.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 3.

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Основная часть

Девочка Даша Н. 12 лет обратилась к врачу-педиатру участковому с жалобами на повышение температуры тела до 37,8°C в вечернее время, боли в коленных и голеностопных суставах «летучего» характера, слабость и утомляемость, сердцебиение и одышку при подъёме по лестнице на 2 этаж.


Анамнез: девочка больна в течение последних трёх дней, когда появились вышеперечисленные жалобы. Три недели назад жаловалась на боли в горле при глотании, температуру не измеряла, за медицинской помощью не обращалась, лечилась самостоятельно с применением препаратов местного действия.

При осмотре: состояние средней степени тяжести. Физическое развитие соответствует возрасту. Температура тела 37,7°C. Кожа бледная. Слизистые зева и ротовой полости розовые, чистые. Периферические суставы визуально не изменены, активные и пассивные движения в них безболезненны, не ограничены. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧДД - 20 ударов в минуту. Верхушечный толчок сердца определяется в V межреберье на 2 см кнаружи от левой срединно-ключичной линии. Границы относительной сердечной тупости: правая на 1,0 см вправо от правого края грудины, верхняя - III ребро, левая - на 2 см кнаружи от левой срединно-ключичной линии. Тоны сердца приглушены, I тон ослаблен, дующий систолический шум на верхушке, ритм правильный, ЧСС - 84 удара в минуту. АД - 100/60 мм рт. ст. Печень на 1 см выступает из-под рёберного края. Селезёнка не пальпируется. Мочеиспускание не нарушено.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз. Определите показания к госпитализации данного пациента.
2. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента в условиях соматического отделения детского стационара.
3. Уточните и обоснуйте поставленный Вами диагноз с учетом полученных данных проведенного дополнительного обследования.

Общий анализ крови: эритроциты - $4,7 \cdot 10^{10}$ /л, гемоглобин - 125 г/л, лейкоциты - $12 \cdot 10^9$ /л (палочкоядерные нейтрофилы - 4%, сегментоядерные нейтрофилы - 72%, моноциты - 10%, лимфоциты - 14%), тромбоциты - $210 \cdot 10^9$ /л, СОЭ - 28 мм/час. Общий анализ мочи: реакция - кислая, удельная плотность - 1018, белок и сахар - отрицательные, лейкоциты - 1-2 в поле зрения, эритроциты - не обнаружены. Биохимия крови: СРБ - 1,5 мг/дл (референс 0-0,5), протеинограмма: общий белок - 68 г/л, альбумины - 53%, глобулины a1 -

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 228 -</p>
--	---	---	----------------

8%, а₂ - 13%, в - 10%, у - 16%, КФК-МВ - 28 МЕ/л (0-30), АЛТ - 21 Ед/л (0-33), АСТ - 12 Ед/л (0-32), мочевины - 5,8 ммоль/л, креатинин - 72 мкмоль/л. Титр АСЛО - 542,0 IU/ml (0-150). Высев из зева в- гемолитического стрептококка группы А >10 КОЭ/мл.

Электрокардиография: электрическая ось сердца не отклонена, ритм синусовый с ЧСС - 74 в минуту, атриовентрикулярная блокада I степени (интервал PQ - 0,22 сек), усиление биоэлектрической активности миокарда левого желудочка. Эхокардиография: митральный клапан: створки утолщены с краевым фиброзом, регургитация ++; аортальный клапан: створки тонкие, регургитация 0; трикуспидальный клапан: створки тонкие, регургитация +; легочный клапан: створки тонкие, регургитация 0. Левое предсердие не расширено. Фракция выброса: 58%. Наличие перикардального выпота: нет.

4. Определите и обоснуйте мероприятия и тактику немедикаментозного и медикаментозного лечения.

5. Определите и обоснуйте тактику вторичной профилактики ОРЛ (острая ревматическая лихорадка) у пациента после выписки из стационара.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 4.

Мальчик 3., 13 лет, поступил на обследование с жалобами на полиартралгию в течение последних 4 месяцев, длительный субфебрилитет, повышенную утомляемость. Анамнез заболевания: начало данного заболевания связывают с перенесенной ОРВИ, протекавшей с высокой лихорадкой. Уже на фоне сохраняющегося субфебрилитета мальчик отдыхал летом в Крыму, после чего указанные жалобы усилились. Из анамнеза жизни известно, что до настоящего заболевания ребенок рос и развивался нормально, болел 2-3 раза в год простудными заболеваниями, протекавшими относительно нетяжело. При поступлении состояние средней тяжести. Больной правильного телосложения, удовлетворительного питания. Кожные покровы бледные. Отмечаются бледно окрашенные эритематозно-дескваматозные элементы на лице, преимущественно на щеках и переносице. Имеются изменения суставов в виде припухлости и умеренной болезненности лучезапястных, локтевых и голеностопных суставов. Подмышечные, задние шейные и кубитальные лимфоузлы умеренно увеличены. В легких перкуторный звук легочный, дыхание везикулярное. Границы относительной сердечной тупости: правая - по правому краю грудины, верхняя - по III ребру, левая - на 1 см кнутри от левой среднеключичной линии. Тоны сердца несколько приглушены, ритмичные, шумов нет. Живот мягкий, безболезненный, печень и селезенка не увеличены. Стул оформленный, мочеиспускание не нарушено.

Общий анализ крови: Нв - 100 г/л, Эр - 4, 2×10^{12} /л, Тромб - 90×10^9 /л, Лейк - $1,5 \times 10^9$ /л, п/я - 2%, с - 62%, э - 2%, л - 31%, м - 3%, СОЭ - 50 мм/час.


Общий анализ мочи: удельный вес - 1012, белок - 0, 33%, лейкоциты - 3-4 в п/з, эритроциты - 20-25 в п/з.

Биохимический анализ крови: общий белок - 83 г/л, альбумины - 46%, глобулины: альфа 1 - 5%, альфа 2 - 12%, бета - 5%, гамма - 32%, серомукоид - 0,8 (норма - до 0,2), АЛТ - 32 Ед/л, АСТ - 25 Ед/л, мочевины - 4,5 ммоль/л, креатинин - 98 ммоль/л.

Проба Зимницкого: удельный вес 1006-1014, дневной диурез - 320, ночной диурез - 460.

Клиренс по креатинину - 80 мл/мин.

1. Обоснуйте предварительный диагноз.
2. Перечислите диагностические критерии данного заболевания.
3. Каково одно из самых грозных осложнений данного заболевания и есть ли его признаки у больного?

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 229 -</p>
--	---	---	----------------

4. Какие дополнительные обследования необходимы больному, что бы подтвердить диагноз?
5. Назовите принципы лечения данного заболевания.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 5.

Больной И., 12 лет, поступил в стационар с жалобами на слабость, утомляемость, субфебрильную температуру. Анамнез заболевания: 2 года назад перенес ревматическую атаку с полиартритом, поражением митрального клапана, следствием чего было формирование недостаточности митрального клапана. Настоящее ухудшение состояния наступило после переохлаждения. При поступлении обращает на себя внимание бледность, одышка до 26 в минуту в покое. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Область сердца визуально не изменена. При пальпации: верхушечный толчок разлитой и усиленный, расположен в IV-V межреберье на 2 см кнаружи от левой средне-ключичной линии. В области IV-V межреберья слева определяется систолическое дрожание. Границы сердца при перкуссии: правая - по правому краю грудины, верхняя - во II межреберье, левая - на 2 см кнаружи от средне-ключичной линии. При аускультации на верхушке сердца выслушивается дующий систолический шум, связанный с I тоном и занимающий 2/3 систолы; шум проводится в подмышечную область и на спину, сохраняется в положении стоя и усиливается в положении на левом боку. Во II-III межреберье слева от грудины выслушивается протодиастолический шум, проводящийся вдоль левого края грудины. Частота сердечных сокращений 100 уд/мин. АД 105/40 мм рт. ст. Живот мягкий, доступен глубокой пальпации, печень и селезенка не увеличены.

Общий анализ крови: Нб - 115 г/л, Эр - $4,3 \times 10^{12}/л$, Лейк - $10,0 \times 10^9/л$, п/я - 4%, с - 54%, э - 3%, л - 36%, м - 3%, СОЭ - 35 мм/час.

Общий анализ мочи: удельный вес - 1015, белок - следы, лейкоциты - 2-3 в п/з, эритроциты - отсутствуют.

ЭКГ: синусовая тахикардия, отклонение электрической оси сердца влево, интервал PQ 0,16 мм; признаки перегрузки левого желудочка и левого предсердия. Признаки субэндокардиальной ишемии миокарда левого желудочка.

1. Обоснуйте и сформулируйте диагноз по классификации.
2. Какие еще обследования необходимо провести больному?
3. Проведите дифференциальный диагноз изменений со стороны сердечно-сосудистой системы.
4. Составьте план лечения данного больного.
5. Назовите особенности ревматического процесса в детском возрасте.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 6.

Больной О., 13 лет, поступил в отделение повторно для проведения комплексной терапии. Из анамнеза известно, что заболевание началось в 3-летнем возрасте, когда после перенесенного гриппа мальчик стал хромать - как оказалось при осмотре, из-за поражения коленного сустава. Сустав был шаровидной формы, горячий на ощупь, отмечалось ограничение объема движений. В дальнейшем отмечалось вовлечение других суставов в патологический процесс. Практически постоянно ребенок получал нестероидные противовоспалительные препараты, на этом фоне отмечались периоды ремиссии продолжительностью до 10-12 месяцев, однако заболевание постепенно прогрессировало. В периоды обострения больной предъявлял жалобы на утреннюю скованность. При поступлении состояние тяжелое, отмечается деформация и припухлость межфаланговых, лучезапястных, локтевых суставов, ограничение движений в правом тазобедренном



суставе. В легких хрипов нет. Границы сердца: правая - по правому краю грудины, верхняя - по III ребру, левая - на 1 см кнутри от левой среднеключичной линии. Тоны сердца ритмичные, звучные, шумов нет.

Общий анализ крови: НЬ - 110 г/л, Эр - $4,2 \times 10^{12}$ /л, Лейк - $15,0 \times 10^9$ /л, п/я - 4%, с - 44%, э - 2%, л - 47%, м - 3%, СОЭ - 46 мм/час.

Общий анализ мочи: удельный вес - 1014, белок - 0,06‰, лейкоциты - 2-3 в п/з, эритроциты - отсутствуют.


Биохимический анализ крови: общий белок - 83 г/л, альбумин 48%, глобулины: альфа 1 - 11%, альфа 2 - 10%, бета - 5%, гамма - 26%, серомукоид - 0,8 (норма - до 0,2), АЛТ - 32 Ед/л, АСТ - 25 Ед/л, мочевины 4,5 ммоль/л.

Рентгенологически определяется эпифизарный остеопороз, сужение суставной щели.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Какие еще обследования следует провести больному?
3. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз в начале процесса?
4. Составьте план лечения больного.
5. Как объяснить частоту поражения глаз при этой патологии? Назовите симптомы поражения глаз при этом заболевании.

Контрольные вопросы.

1. Этиология ОРЛ и факторы, предрасполагающие к развитию ревматической лихорадки у детей
2. Современные взгляды на патогенез ревматической лихорадки
3. Классификация ревматической лихорадки с учетом степени недостаточности кровообращения
4. Основные клинические проявления: кардит, полиартрит, хорея, ангулярная эритема, ревматические узлы
5. Клиника повторных атак хронической ревматической болезни сердца.
6. Лабораторно-инструментальная диагностика при ревматической лихорадке
7. Алгоритм дифференциального диагноза ревматической лихорадки
8. Этапное лечение ревмокардита, хорей.
9. Профилактика ревматической лихорадки
10. Профилактика хронической ревматической болезни сердца
11. Лабораторно-инструментальная диагностика при ревматической лихорадке

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 231 -</p>
--	---	---	----------------

Методические рекомендации для студентов к теме: Организация лечебно-профилактической помощи при патологии сердечно-сосудистой системы в условиях поликлиники. Диспансерное наблюдение (часть 3).

Актуальность темы. Вегетососудистая дистония (ВСД) - состояние, определяемое нарушением вегетативной регуляции сердца, сосудов, внутренних органов, желез внутренней секреции, связанное с первичными или вторичными отклонениями в структуре и функции центральной и периферической нервной системы. Наиболее частая патология у детей и подростков, встречаются у 20 - 25 % детей школьного возраста. Для подтверждения диагноза и установления характера ВСД необходимо определить три основные характеристики вегетативной нервной системы: исходный вегетативный тонус (ИВТ), вегетативную реактивность (ВР), вегетативное обеспечение деятельности. ВСД - синдром, возникающий при многих видах патологии. Все это и определяет актуальность изучаемой темы.

Диспансерному наблюдению подлежат:

- 1) дети с врожденными пороками сердца (ВПС) и сосудов;
- 2) больные неспецифическими миокардитами и дети, больные кардиопатиями;
- 3) больные ревматизмом в активной и неактивной форме;
- 4) дети с хроническими очагами инфекции (угрожаемые по ревматизму);
- 5) больные с системными заболеваниями соединительной ткани
- 6) дети с вегето-сосудистой дистонией,
- 7) дети и подростки с артериальной гипертензией.

Цель занятия. Подготовить студентов для выполнения алгоритма врачебной деятельности при организации работы участкового педиатра по раннему выявлению, своевременной диагностике, лечению, реабилитации, индивидуальной профилактике вегето-сосудистой дистонии, артериальной гипертензии у детей и подростков в амбулаторно - поликлинических условиях. Мотивировать студентов на необходимость достаточных теоретических и практических знаний для осуществления ранней диагностики и проведения комплекса реабилитационных мероприятий в поликлинике детям с нарушениями сосудистого тонуса; прививать деонтологические принципы отношения к больному ребенку и его семье.

Место проведения: учебная комната

Продолжительность: 2 академических часа – 90 минут с 10-минутным перерывом).

Вопросы темы, подлежащие обсуждению.

1. Актуальность проблемы нарушения ВСД, АГ среди детей и подростков, распространённость в группе диспансерного наблюдения на педиатрическом участке.
2. Факторы риска и ранние симптомы формирования нарушения сосудистого тонуса у детей и подростков. Роль участкового педиатра в выявлении групп высокого риска артериальной гипертензии, преэссенциальность в работе с врачом ДООУ. Понятие о первичной, вторичной и третичной профилактике АД. Оздоровительные мероприятия в группах риска.
3. Тактика участкового педиатра при выявлении детей с нарушением сосудистого тонуса. Диагностический алгоритм: объем клинических и параклинических исследований на этапе поликлиники.
4. Возможности дневного стационара поликлиники по диагностике, лечению и

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 232 -</p>
--	---	---	----------------

реабилитации детей с нарушением сосудистого тонуса. Лечение. Показания к госпитализации в стационар круглосуточного пребывания.

5. Диспансеризация детей с нарушением сосудистого тонуса на педиатрическом участке. Реабилитационные мероприятия. Критерии эффективности диспансеризации.

6. Социальная адаптация, профориентация детей с нарушением сосудистого тонуса. Индивидуальное обучение на дому. Облегченный режим сдачи итоговой аттестации. Показания к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной и др. методов реабилитации, в т.ч. санаторно-курортного лечения. Порядок оформления документации.

7. Профилактика нарушений сосудистого тонуса у детей, виды профилактики. Критерии проведения медико - социальной экспертизы. Профессиональной ориентации при нарушении сосудистого тонуса. Врачебно-профессиональная консультация: выбор специальности с учетом состояния здоровья.

8. Вопросы медицинской этики и деонтологии в работе врача с больным ребёнком и его родственниками

9. Нормативные документы, используемые при осуществлении диспансерного наблюдения за детьми с нарушением сосудистого тонуса:

а) Приказ Минздрава России от 21.12.2012 N 1348н "Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях".

б) Приказ Минздрава России от 25.10.2012 N 440н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю детская кардиология».

в) Федеральные клинические рекомендации «Артериальная гипертензия у детей» Минздрав РФ, Ассоциация детских кардиологов России; Союз педиатров России, 2016 г.

Задачи занятия:

1. Научиться выявлять жалобы, данные анамнеза, устанавливать лабораторные критерии, проводить дифференциальный диагноз ВСД у детей. Изучить принципы этапной реабилитации.

2. Научиться составлять план диспансерного наблюдения ребенка, с ВСД. Научиться назначать мероприятия восстановительной терапии ребенку с ВСД. Установить критерии эффективности диспансерного наблюдения за детьми с ВСД на педиатрическом участке.

3. Научиться решать вопрос о дозировании физических нагрузок при диспансерном наблюдении за детьми с ВСД (в т.ч. с кризовым течением).


5. Изучить вопросы социальной адаптации при диспансерном наблюдении за ребенком с ВСД: режим дня школьника, обучение на дому, освобождение от экзаменов, от производственной практики, оформление инвалидности, консультирование по профориентации.

4. Ранняя диагностика, клиника, лечение, показания к госпитализации, лечение детей с АГ.

5. Ведение детей с АГ: профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с первичной и вторичной АГ.

6. Изучить Порядок медицинского отбора и направления больных с ВСД и АГ на санаторно-курортное лечение. Заполнить формы № 070/у «Справка для получения путевки на санаторно-курортное лечение» и № 076/у «Санаторно-курортная карта для детей» (приказ № 834н от 15.12.2014 г.), а также формы № 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения» (приказ № 834н от 15.12.2014 г.).

7. Оформить этапный эпикриз при диспансерном наблюдении ребенка с ВСД и АГ.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 233 -</p>
--	---	---	----------------


Структура занятия:

Этапы занятия	Время	Оснащение
Организационная часть	5 минут	
Контроль исходного уровня знаний студентов	15 минут	Тесты
<p>Отработка практических навыков (Составление плана диспансерного наблюдения, ребенка с ВСД и с АГ с использованием формы №30/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения» (приказ № 834н от 15.12.2014 г.), дозирование физических нагрузок, режим посещения образовательного учреждения, вакцинации, восстановительная терапия, санаторно-курортное лечение. Заполнение форм № 070/у «Справка для получения путевки на санаторно-курортное лечение» и № 076/у «Санаторно-курортная карта для детей» (приказ № 834н от 15.12.2014 г.), Оформление эпикриза диспансерного больного с ВСД И с АГ под наблюдением ассистента).</p>	35 минут	
Опрос по теме занятия (по основным вопросам темы)	10 минут	Тесты
Решение ситуационных задач	10 минут	Ситуационные задачи
Контроль итогового уровня знаний студентов	10 минут	Контрольные вопросы
Подведение итогов занятия. Задание на дом.	5 минут	


Перечень знаний и практических умений:

Студент должен знать:

1. Этиологию и патогенез болезней и состояний у детей, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья
2. Клиническую картину болезней и состояний, требующих направления детей на лабораторное и инструментальное обследование, с учетом действующих клинических рекомендаций (протоколов лечения), порядков оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
3. Клиническую картину болезней и состояний, требующих направления детей к врачам-специалистам с учетом обследования и действующих клинических рекомендаций (протоколов лечения), порядков оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
4. Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем
5. Правила получения добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение лечения
6. Современные методы медикаментозной терапии болезней и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 234 -</p>
--	---	---	----------------

7. Современные методы немедикаментозной терапии основных болезней и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
8. Механизм действия немедикаментозной терапии; медицинские показания и противопоказания к ее назначению; осложнения, вызванные ее применением
9. Принципы назначения лечебного питания с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни и состояния в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи
10. Методы проведения санитарно-просветительной работы с детьми, их родителями (законным представителям) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, по вопросам использования медикаментозной и немедикаментозной терапии
11. Показания к направлению детей с нарушениями в состоянии здоровья, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в федеральные учреждения медико-социальной экспертизы
12. Методы контроля выполнения индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по медико-социальной экспертизе
13. Мероприятия по реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
14. Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
15. Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий в соответствии с возрастом ребенка, диагнозом и клиническими проявлениями заболевания, с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
16. Медицинские показания и противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
17. Методы оценки эффективности и безопасности реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи
18. Методы оценки эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
19. Нормативные правовые акты, регламентирующие порядок проведения медицинских осмотров несовершеннолетних, в том числе профилактических медицинских

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 235 -</p>
--	---	---	----------------

осмотров, в связи с занятиями физической культурой и спортом, прохождения диспансеризации, диспансерного наблюдения, медицинской реабилитации, оказания медицинской помощи, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях

20. Перечень врачей-специалистов для проведения профилактических медицинских осмотров, лабораторных и инструментальных обследований, профилактических прививок при проведении профилактических медицинских осмотров в зависимости от возраста ребенка и состояния его здоровья

21. Показания к направлению на лабораторное обследование с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

22. Показания к направлению на инструментальное обследование с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

23. Принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей, национальный календарь профилактических прививок с учетом возраста ребенка и состояния его здоровья

24. Медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные реакции и осложнения при применении вакцин

25. Критерии распределения детей на группы здоровья с учетом диагноза, результатов функционального обследования, кратности перенесенных заболеваний в течение года, нервно-психического и физического развития

26. Критерии распределения детей на группы здоровья для занятия физической культурой в образовательных организациях с учетом диагноза и перенесенного заболевания

27. Лечебно-оздоровительные мероприятия среди детей с учетом группы здоровья, возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

28. Принципы диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями, детей-инвалидов с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи


29. Правила проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции

30. Формы и методы санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей), лиц, осуществляющих уход за ребенком, по формированию элементов здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья

31. Правила получения согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных

32. Правила получения добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику


33. Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских работников и медицинских организаций

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 236 -</p>
--	---	---	----------------


34. Медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности, характеризующие состояние здоровья прикрепленного контингента, порядок их вычисления и оценки
35. Правила оформления в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям амбулаторно, медицинской документации, в том числе в электронном виде
36. Правила оформления и выдачи документов при направлении детей на госпитализацию, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу, на посещение образовательных организаций, при временной утрате трудоспособности
37. Методы контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке
38. Методы организации медицинской помощи детям в медицинских организациях
39. Правила работы в информационных системах и информационно-коммуникативной сети "Интернет"

Студент должен уметь:

1. Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком
2. Составлять генеалогическое дерево в пределах трех поколений родственников начиная с больного ребенка
3. Получать информацию о наличии наследственных и хронических заболеваний у ближайших родственников и лиц, осуществляющих уход за ребенком
4. Получать информацию о возрасте родителей и их вредных привычках (табакокурение, прием алкоголя, психоактивных веществ) в момент рождения ребенка, о профессиональных вредностях, жилищных условиях, неблагоприятных социально-гигиенических факторах, воздействующих на ребенка
5. Получать информацию об анамнезе жизни ребенка, в том числе от какой беременности и какой по счету ребенок, об исходах предыдущих беременностей, о течении настоящей беременности и родов, состоянии ребенка при рождении и в период новорожденности, о продолжительности естественного, смешанного и искусственного вскармливания
6. Получать информацию о поствакцинальных осложнениях, результатах реакции Манту и диаскин-теста
7. Получать информацию о жалобах, сроках начала заболевания, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии
8. Оценивать состояние и самочувствие ребенка, осматривать и оценивать кожные покровы, выраженность подкожно-жировой клетчатки, ногти, волосы, видимые слизистые, лимфатические узлы, органы и системы организма ребенка, оценивать соответствие паспортному возрасту физического и психомоторного развития детей; определять массу тела и рост, индекс массы тела ребенка различного возраста, оценивать физическое и психомоторное развитие детей
9. Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей
10. Интерпретировать результаты лабораторного обследования детей по возрастно-половым группам
11. Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей
12. Интерпретировать результаты инструментального обследования детей по возрастно-половым группам
13. Обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 237 -</p>
--	---	---	----------------

14. Обосновывать необходимость направления детей на госпитализацию
15. Пользоваться медицинской аппаратурой, которая входит в стандарт оснащения кабинета врача-педиатра участкового в соответствии с порядком оказания медицинской помощи
16. Составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
17. Назначать медикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
18. Назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
19. Назначать диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
20. Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, необходимость и правила приема медикаментозных средств, проведения немедикаментозной терапии и применения диетотерапии
21. Выполнять рекомендации по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами
22. Направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы
23. Оценивать выполнение индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по медико-социальной экспертизе
24. Определять медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов и медицинской помощи
25. Определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
26. Назначать санаторно-курортное лечение длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
27. Контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
28. Производить оценку эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 238 -</p>
--	---	---	----------------

заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

29. Организовывать и обеспечивать проведение профилактических медицинских осмотров детей с учетом их возраста и состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми актами

30. Организовывать и контролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей с учетом их возраста, состояния здоровья ребенка и в соответствии с национальным календарем профилактических прививок

31. Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, правила рационального сбалансированного питания детей различных возрастных групп

32. Определять группу здоровья ребенка с учетом диагноза, результатов функционального обследования, кратности перенесенных заболеваний в течение года, нервно-психического и физического развития

33. Устанавливать группу здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных учреждениях с учетом диагноза и перенесенного заболевания

34. Назначать лечебно-оздоровительные мероприятия детям с учетом возраста ребенка, группы здоровья и факторов риска в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, контролировать соблюдение оздоровительных мероприятий

35. Проводить диспансерное наблюдение за длительно и часто болеющими детьми, детьми с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детьми-инвалидами с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

36. Назначать лечебно-оздоровительные мероприятия среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детей-инвалидов с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

37. Организовывать проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции

38. Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, элементы и правила формирования здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья

39. Получать согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных


40. Получать добровольное информированное согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику

41. Составить план работы и отчет о работе врача-педиатра участкового в соответствии с установленными требованиями

42. Пользоваться методами и средствами наглядного представления результатов деятельности

43. Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья детского населения

44. Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде


	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 239 -</p>
--	---	---	----------------

45. Оформлять документы при направлении детей на госпитализацию, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу, на посещение образовательных организаций, при временной утрате трудоспособности

46. Работать в информационных системах и информационно-коммуникативной сети "Интернет"


Студент должен владеть:

1. Навыками получения данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком
2. Навыками сбора анамнеза жизни ребенка
3. Навыками получения информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте)
4. Навыками получения информации о профилактических прививках
5. Навыками сбора анамнеза заболевания
6. Навыками оценивания состояния и самочувствия ребенка
7. Навыками направления детей на лабораторное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; при необходимости информирование родителей детей (их законных представителей) и детей старше 15 лет о подготовке к лабораторному и инструментальному обследованию
8. Навыками направления детей на инструментальное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
9. Навыками направления детей на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
10. Навыками направления детей на госпитализацию в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
11. Навыками проведения дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
12. Навыками разработки плана лечения болезней и состояний ребенка
13. Навыками назначения медикаментозной терапии ребенку
14. Навыками назначения немедикаментозной терапии ребенку
15. Навыками назначения диетотерапии ребенку
16. Навыками формирования у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению
17. Навыками выполнения рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами
18. Навыками оценки эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей
19. Навыками определения нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятельности
20. Навыками направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи
21. Навыками направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в медицинские организации, оказывающие паллиативную

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 240 -</p>
--	---	---	----------------

медицинскую помощь детям

22. Навыками направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы
23. Навыками контроля выполнения индивидуальной программы реабилитации детей-инвалидов, составленной врачом по медико-социальной экспертизе
24. Навыками контроля выполнения медицинских мероприятий по реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями
25. Навыками выбора врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями
26. Навыками назначения санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями
27. Навыками проведения оценки эффективности и безопасности реализации реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов
28. Навыками проведения оценки эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями
29. Навыками организации и проведения профилактических медицинских осмотров детей
30. Навыками организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний
31. Навыками установления группы здоровья ребенка
32. Навыками установления медицинской группы здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных организациях
33. Навыками проведения диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья и детей-инвалидов
34. Навыками назначения лечебно-оздоровительных мероприятий детям
35. Навыками организации проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
36. Навыками формирования у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни
37. Навыками оценки эффективности профилактической работы с детьми различных возрастно-половых групп
38. Навыками получения согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных
39. Навыками получения информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику
40. Навыками составления плана и отчета о работе врача-педиатра участкового
41. Навыками проведения анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного контингента
42. Навыками предоставления статистических показателей, характеризующих деятельность врача-педиатра участкового, по требованию руководства медицинской организации
43. Навыками ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде
44. Навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности и оформления


	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 241 -</p>
--	---	---	----------------

документации, оформления документации при направлении ребенка на медико-социальную экспертизу

45. Навыками контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке

Формируемые компетенции::

1. Готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1).
2. Способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-4).
3. Способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК-5).
4. Готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6).
5. Готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8).
6. Способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-9).
7. Готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи (ОПК-11).
8. Способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями (ПК-2).
9. Способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3).
10. Готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5).
11. Способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г. (ПК-6).
12. Готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека (ПК-7).
13. Способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8).
14. Готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (ПК-9).
15. Готовностью к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10).

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 242 -</p>
--	---	---	----------------

16. Готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11).

17. Готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни (ПК-16).

Схема ориентировочной деятельности студентов при отработке практических навыков:

№ п/п	Этапы деятельности	Средства деятельности	Критерии самоконтроля
1.	Установление психологического контакта с ребёнком и его родственниками	Соблюдение норм деонтологии, внимание, доброжелательность добросовестность, и тщательность при сборе анамнеза	Адекватная реакция ребёнка на осмотр, доброжелательность ухаживающего родственника при беседе со студентами
2.	Сбор анамнеза болезни, жизни, генеалогического, лекарственного, аллергологического и эпидемиологического анамнеза	Беседа с родственниками, беседа с больным ребенком (старшего возраста), анализ родословной и медицинской документации (выписка из стационара, амбулаторной карты (форма 112/у), ф. 026/у для выявления факторов риска и поражения органов-мишеней	Выявление жалоб больного, факторов, отягощающих развитие ребенка в пери- и постнатальном периодах, неблагоприятный преморбидный фон (наличие наследственно- конституциональной предрасположенности, отставании в физическом, нервно-психическом развитии, анемии, рахита, очагов хронической инфекции и др.), принадлежность ребёнка к организованным коллективам, неблагоприятная эпидемиологическая обстановка по ОРИ
3.	Объективный осмотр, Анализ параклинических показателей	Осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация Составление диагностической программы для выявления ВСД, выявление факторов риска и поражение органов-мишеней	Выявление основных симптомов и синдромов поражения органов при заболевании, по поводу которого ребенок находится на диспансерном учете. Поддержание адекватного уровня систолического артериального давления, необходимого для эффективной тканевой перфузии, поддержание адекватного перфузного кровотока Контроль эффективности терапии.
4.	Дифференциальный диагноз	Проводится на основе анализа данных анамнеза, основных	Проводится с функциональными,



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

Основная профессиональная образовательная программа высшего образования
Педиатрия
Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета)
Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия»
Методические указания для обучающихся

- 243 -

		дифференциально-диагностических принципов комплексного обследования	органическими невоспалительными заболеваниями сердца (неревматической природы), а также наследственными и врождёнными заболеваниями сердечно-сосудистой системы на основе различия основных дифференциально-диагностических признаков
6.	Формулировка и обоснование диагноза, проведение дифференциального диагноза	Согласно принятой классификации и терминологии.	Проводится на основе различия основных дифференциально-диагностических признаков
7.	Лечение	Приказ Минздрава России от 21.12.2012 N 1348н "Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях". б) Приказ Минздрава России от 25.10.2012 N 440н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю детская кардиология". в) Федеральные клинические рекомендации «Артериальная гипертензия у детей» Минздрав РФ, Ассоциация детских кардиологов России; Союз педиатров России, 2016 г. г) Национальным руководством по педиатрии в 2-х томах, 2009г, Практическим руководством по антимикробной химиотерапии (под ред. Л.С.Страчунского, Ю.Б.Белоусова, С.Н.Козлова)	Цели: купирование основных симптомов и синдромов поражения органов при заболевании, нормализация сосудистого тонуса.
8.	Профилактика	Первичная, вторичная и третичная	Цели: заболеваемости, уменьшение случаев тяжёлого, осложнённого течения, снижение летальности от тяжёлого, осложнённого течения заболевания.
9.	Диспансерное	Приказ Минздрава России от	Показатели эффективности



	наблюдение	<p>21.12.2012 N 1348н "Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях".</p> <p>Федеральные клинические рекомендации «Артериальная гипертензия у детей» Минздрав РФ, Ассоциация детских кардиологов России; Союз педиатров России, 2016 г.</p>	<p>диспансеризации:</p> <ul style="list-style-type: none">• -Изменения в состоянии здоровья диспансеризуемых (с улучшением, с ухудшением, без изменений);• -Удельный вес больных, имевших обострение заболевания, по поводу которого осуществляется диспансерное наблюдение;• - Количество больных снятых с диспансерного учета по выздоровлению;• -Первичная инвалидность среди диспансеризуемых; удельный вес количества выполненных ИПРА (индивидуальных программ реабилитации) детей-инвалидов от общего числа детей-инвалидов;• -Динамика численности детей-инвалидов;• - Обоснованность назначения лекарственных средств и соблюдение правил выписки рецептов пациентам, в том числе имеющим право на получение набора социальных услуг;• -Летальность диспансеризуемых.
10.	Социальная адаптация	Приказ МЗ РФ от 30 июня 2016 г. N 436 н «Об утверждении Перечня заболеваний, наличие которых дает право на обучение по основным образовательным программам на дому».	Учет нормативных документов для социальной адаптации хронических больных и реконвалесцентов острых заболеваний.
11	Санаторно-курортное лечение	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 05.05.2016 № 279н «Об утверждении Порядка организации санаторно-курортного лечения», Приказ Минздрава России от 07.06.2018 N 321н "Об утверждении перечней	Соблюдение правил медицинского отбора, показаний и противопоказаний при направлении больных на санаторно-курортное лечение.



		медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения"	
12.	Дозирование физической нагрузки у организованных детей.	<p>Приказ Минздрава России от 01.03.2016 N 134н "О Порядке организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне" (Зарегистрировано в Минюсте России 21.06.2016 N 42578). Приказ Минздрава России от 10.08.2017 N 514н "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних" (вместе с "Порядком заполнения учетной формы N 030-ПО/у-17 "Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего", "Порядком заполнения и сроки представления формы статистической отчетности N 030-ПО/о-17 "Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних") (Зарегистрировано в Минюсте России 18.08.2017 N 47855)</p>	<p>В ДДУ дети занимаются в основной и ослабленной группах, в школе - в основной, в подготовительной и специальной группах занятий физической культурой. Определение медицинской группы для занятий физической культурой в соответствии с Правилами определения медицинских групп для занятий несовершеннолетними физической культурой, предусмотренными приложением N 3 к «Порядку проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних». Провести оценку адекватности физических нагрузок состоянию здоровья детей и подростков, восстановление их здоровья средствами и методами, используемыми при занятиях физической культурой и спортом</p>

Тесты

Укажите один или несколько правильных ответов



1. С диспансерного учета детей с ВПС:
 - а) не снимают до передачи во взрослую поликлинику
 - б) после оперативного лечения - через 2-3 года по заключению кардиолога
 - в) снимают через 5 лет при отсутствии признаков сердечной недостаточности
1. Диспансерному наблюдению подлежат дети и подростки с синдромом АГ из группы:
 - а) с отягощено наследственностью по ГБ, высоким нормальным АД
 - б) с синдромом АГ
 - в) с гипертонической болезнью
2. Выберите препараты для лечения ваготонического варианта ВСД:
 - а) панангин
 - б) глицерофосфат кальция
 - в) настойка пустырника
 - г) настока элеутерококка
 - д) пиридоксин
3. Выберите препараты для лечения симпатикотонического варианта ВСД:
 - а) панангин
 - б) глицерофосфат кальция
 - в) настойка женьшеня
 - г) настока элеутерококка
 - д) актовегин
4. Сроки диспансерного наблюдения детей с ВСД в детской поликлинике составляют:
 - а) 1 год
 - б) 3 года после исчезновения клинических симптомов ВСД
 - в) до передачи во взрослую поликлинику
5. При наличии ВСД противопоказаны профессии, связанные с определенными условиями труда:
 - а) выраженное физическое напряжение
 - б) значительное нервно - психическое напряжение
 - в) предписанный режим работы
 - г) работы на высоте
 - д) неблагоприятных метео - и микроклиматические условия
 - е) выраженные шум и вибрация
 - ж) контакт с токсическими веществами и) все перечисленное
6. Вторичная артериальная гипертензия чаще всего наблюдается при:
 - а) системной красной волчанке;
 - б) геморрагическом васкулите;
 - в) при узелковом полиартериите;
 - г) при открытом артериальном протоке;
 - д) аортальной недостаточности.
7. Для ваготонического типа вегетодистонии не характерны:
 - а) гипергидроз;
 - б) тахикардия;
 - в) красный дермографизм;
 - г) склонность к обморокам;
 - д) плохая переносимость транспорта.
8. У девочки 12 лет отмечаются периодические колющие боли в области сердца, ей необходимо назначить, прежде всего:
 - а) клинический анализ крови и ЭКГ;




- б) ФКГ;
в) рентгенографию сердца;
г) пробу с физической нагрузкой;
д) велоэргометрию.
9. На приеме девочка 10 лет с жалобами на боли в сердце. Клинически патологии не выявлено. Ей необходимо назначить:
- а) ЭКГ, ЭХО-кардиографию;
б) кардиоинтервалографию;
в) рентгенограмму органов грудной клетки;
г) пробу с физической нагрузкой;
д) велоэргометрию.
10. Диспансерному наблюдению подлежат дети и подростки с синдромом АГ из группы:
- а) с отягощено наследственностью по ГБ, высоким нормальным АД
б) с синдромом АГ
в) с гипертонической болезнью
11. Выберите препараты для лечения ваготонического варианта ВСД:
- а) панангин
б) глицерофосфат кальция
в) настойка пустырника
г) настока элеутерококка
д) пиридоксин
12. Выберите препараты для лечения симпатикотонического варианта ВСД:
- а) панангин
б) глицерофосфат кальция
в) настойка жень - шень
г) настока элеутерококка
д) актовегин
13. Сроки диспансерного наблюдения детей с ВСД в детской поликлинике составляют:
- а) 1 год
б) 3 года после исчезновения клинических симптомов ВСД
в) до передачи во взрослую поликлинику
14. При наличии ВСД противопоказаны профессии, связанные с определенными условиями труда:
- а) выраженное физическое напряжение
б) значительное нервно - психическое напряжение
в) предписанный режим работы
г) работы на высоте
д) неблагоприятных метео - и микроклиматические условия
е) выраженные шум и вибрация
ж) контакт с токсическими веществами и) все перечисленное

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1.

Больная Д., 14 лет, поступила с жалобами на частые головные боли, сердцебиение, беспокойный сон и раздражительность.

Анамнез заболевания: данные жалобы появились впервые около года назад после развода родителей. В это время ухудшилась успеваемость и начались конфликты с товарищами по школе. Приступы головной боли в последнее время отмечаются по несколько раз в месяц, проходят после анальгетиков или самостоятельно после отдыха.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 248 -</p>
--	---	---	----------------

Анамнез жизни: девочка росла и развивалась нормально. Наблюдалась в поликлинике по поводу хронического тонзиллита. Мать ребенка страдает нейроциркуляторной дистонией, у бабушки по линии матери - гипертоническая болезнь.

При поступлении состояние ребенка удовлетворительное, температура нормальная. Девочка астенического телосложения. Кожные покровы обычной окраски, на коже лица угревая сыпь. Отмечается гипергидроз подмышечных впадин, кистей рук и стоп. Конечности холодные. Пальпируются увеличенные тонзиллярные лимфоузлы. Зев не гиперемирован, миндалины гипертрофированы. В легких перкуторный звук легочный, дыхание везикулярное. Границы относительной сердечной тупости: правая - по правому краю грудины, верхняя - по III ребру, левая - на 1 см кнутри от левой средне-ключичной линии. Тоны сердца звучные, ритмичные, в положении лежа выслушивается короткий негрубый систолический шум на верхушке, исчезающий в положении стоя. Пульс 96 ударов в минуту, удовлетворительного наполнения, симметричный на обеих руках. Периферическая пульсация на нижних конечностях сохранена. АД 150/80 мм рт.ст. на обеих руках. Живот мягкий, безболезненный, печень и селезенка не увеличены. Стул оформленный, мочеиспускание не нарушено.

Общий анализ крови: Нб - 125 г/л, Эр - $4,6 \times 10^{12}/л$, Лейк - $5,1 \times 10^9/л$, п/я - 2%, с - 63%, э - 2%, л - 30%, м - 3%, СОЭ - 8 мм/час.

Общий анализ мочи: удельный вес - 1024, белок - abs, лейкоциты - 2-3 в п/з, эритроциты - отсутствуют.

Биохимические анализ крови: общий белок - 73 г/л, альбумины - 60%, глобулины: альфа 1 - 4%, альфа 2 - 9%, бета - 12%, гамма - 15%, серомукоид - 0,18 (норма - до 0, 2), АЛТ - 32 Ед/л, АСТ - 25 Ед/л, мочевины - 4,5 ммоль/л.

ЭКГ: ритм синусовый, ЧСС 96 уд/мин, вертикальное положение электрической оси сердца.

1. Поставьте предварительный диагноз больной.
2. Составьте план обследования.
3. Какие факторы способствовали возникновению данного заболевания?
4. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальный диагноз?
5. Наметьте план лечения больной. Оказание неотложной помощи при развитии гипертонического криза.


СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2

Больной А., 13 лет, поступил в стационар с жалобами на повышение температуры до $39,2^{\circ}C$, боли и припухлость голеностопных и лучезапястных суставов. За три недели до настоящих жалоб перенес ангину.

Объективно: состояние средней тяжести, границы сердца расширены влево на 1 см, тоны приглушены, на верхушке короткий нежный систолический шум. К концу 3-й недели суставной синдром купировался, тоны сердца стали громче, на верхушке появился дующий систолический шум, проводящийся в левую подмышечную область. Частота сердечных сокращений 100 в минуту, АД 105/60 мм рт.ст. Живот мягкий, доступен глубокой пальпации, печень и селезенка не увеличены.

В анализе крови: Нб - 110 г/л, Эр. - $4,3 \times 10^{12}/л$, L - $8,2 \times 10^9/л$, п/я-4%, с-54%, э-3%, л-36%, м-3%, СОЭ - 35 мм/час, серомукоид 1,0, СРБ +++.

ЭКГ: синусовая тахикардия, отклонение электрической оси влево, интервал PQ 0,17 мм, признаки перегрузки левого желудочка и левого предсердия. Признаки субэндокардиальной ишемии миокарда левого желудочка.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 249 -</p>
--	---	---	----------------

6. Обоснуйте и сформулируйте диагноз по классификации.
7. Какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза?
8. План лечения.
9. Прогноз у данного больного.
10. Какие морфологические изменения являются маркерами данного заболевания?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 3

Мальчик, 8 лет, поступил в [кардиологическое отделение с](#) жалобами на слабость и утомляемость, длительный субфебрилитет, плохой аппетит. Указанные жалобы появились после удаления кариозного зуба 4 недели назад. Родители проводили лечение самостоятельно жаропонижающими препаратами. Но нарастала слабость, снижение аппетита, стала повышаться температура до 38,5 – 39°C, её падение сопровождалось обильным потоотделением. Ребенок убыл в весе. Участковый врач выслушал шум в сердце и мальчик был направлен в стационар.

При объективном осмотре ребенка выявлено: состояние тяжелое, очень бледный, вялый. Кожа чистая, с землисто-серым оттенком, "тени" под глазами, единичные петехиальные высыпания на голених, у ключиц. Артралгии в левом коленном, правом локтевом суставах без их видимых изменений. Границы сердца расширены на 1 см влево. Тоны ритмичные, приглушены, частота сердечных сокращений 100 ударов в минуту. Во II межреберье справа прослушивается вдоль грудины мягкий, "любящийся" диастолический шум. АД 115/40 мм рт.ст. Живот мягкий, доступен глубокой пальпации. Печень выступает на 2,5 см из-под края реберной дуги. Физиологические отправления без особенностей.

При проведенном обследовании у мальчика выявлено:


Анализ крови: Нв 95 г/л, эр.- $3,3 \times 10^{12}$ /л, ЦП 1,0, Л- $22,4 \times 10^9$ /л, п/я-10, с-65, л-13, м-12, СОЭ-26 мм/час. СРБ ++, РФ – отриц, серомукоид - 0,6; Ig A 3,0 г/л, Ig M 0,99 г/л, G 18,9 г/л; LE клетки не обнаружены. ЦИК 95.

Гемокультура – высеян зеленеющий стрептококк, чувствительный к пенициллину, оксациллину, стрептомицину.

На ЭКГ – проявления гипоксии на фоне выраженных метаболических нарушений.

ЭхоКГ – гиперэхогенность створок аортального клапана, на коронарной створке определяется вегетация 1,5-2 мм.

1. Ваш клинический диагноз?
2. Основные критерии диагностики.
3. Принципы лечения.
4. [Проведение профилактики инфекционного](#) эндокардита в группах риска.
5. Чем объяснить снижение диастолического давления у ребенка?

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 250 -</p>
--	---	---	----------------

Методические рекомендации для студентов к теме: Организация лечебно-профилактической помощи при патологии желудочно-кишечного тракта на дому и в условиях поликлиники. Диспансерное наблюдение (часть 1).

Актуальность темы. Хронические болезни органов пищеварения занимают одно из ведущих мест в структуре детской заболеваемости. В Волгоградской области в структуре *заболеваемости детского населения (0–17 лет) за 2016 год* лидируют болезни органов дыхания – 55.7 процента. На втором месте – болезни органов пищеварения – 6.1 процента, на третьем – болезни глаза и придаточного аппарата – 5.4 процента. Гастродуоденальная патология у детей, также как и у взрослых, как правило, имеет сочетанный характер. Это обуславливает необходимость комплексной терапии с использованием разнонаправленных реабилитационных методов. Одна из важнейших целей - выработка наиболее оптимальных режимов диагностики, лечения и профилактики заболеваний органов пищеварения у детей. Основным принципом диспансеризации детей с заболеваниями органом пищеварения является длительное наблюдение в условиях поликлиники.

Диспансерному наблюдению подлежат дети, больные:

- 1. язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки (ЯБЖ, ЯБДПК),
- 2. хроническими гастритами и гастродуоденитами (ХГ, ХГД).
- 3. хроническим колитом, энтероколитом,
- 4. воспалительными заболеваниями желчевыводящих путей,
- 5. хроническим холецистохолангитом,


Цель занятия. Изучить организацию работы и задачи участкового педиатра при работе с детьми, находящимися на диспансерном учете по поводу имеющих у них заболеваний органов желудочно-кишечного тракта. Научиться практическому применению знаний для дальнейшей работы в амбулаторно-поликлинических учреждениях.

Место проведения: учебная комната

Продолжительность: 2 академических часа – 90 минут с 10-минутным перерывом).

Вопросы темы, подлежащие обсуждению.

1. Структура заболеваний органов желудочно-кишечного тракта у детей.
2. Ранняя диагностика, клиника, лечение, показания к госпитализации детей с ЯБЖ и ЯБДК.
3. Ведение детей с ЯБЖ и ЯБДК, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с ЯБЖ и ЯБДК.
4. Ранняя диагностика, лечение, показания к госпитализации, профилактика детей с ХГ, ХГД.
5. Диспансерное наблюдение и реабилитация, социальная адаптация, профориентация детей с ЯБЖ и ЯБДК, гастритами и гастродуоденитами. Индивидуальное обучение на дому. Облегченный режим сдачи итоговой аттестации. Показания к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной и др. методов реабилитации, в т.ч. санаторно-курортного лечения. Порядок оформления документации.
6. Нормативные документы, используемые при осуществлении диспансерного наблюдения за детьми с ЯБЖ и ЯБДК, ХГ, ХГД:

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 251 -</p>
--	---	---	----------------

- а) Приказ Минздрава России от 21.12.2012 N 1348н "Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях".
- б) Приказ Минздрава России от 12.11.2012 N 906н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «гастроэнтерология».
- в) Федеральные клинические рекомендации «Язвенная болезнь желудка и/или двенадцатиперстной кишки у детей» МЗ РФ, Союз педиатров России, 2016 г., Приказ Минздрава России от 07.11.2012 N 638н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки" (Зарегистрировано в Минюсте России 22.01.2013 N 26663).
- г) Consilium Medicum №8.1 2017 - Рекомендации Маастрихт V/Флорентийского консенсуса по лечению хеликобактерной инфекции./Портал Consilium Medicum: https://con-med.ru/magazines/consilium_medicum/consilium_medicum-8.1-2017/rekomendatsii_maastrikht_v_florentiyskogo_konsensusa_po_lecheniyu_khelikobakternoy_infektsii/
- д) Педиатрия. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. А. Баранова. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. — 768 с. : ил.
- е) И. Ю. Мельникова, В. П. Новикова. «Диспансеризация детей и подростков с патологией пищеварительной системы», «СпецЛит», 2011г.

Задачи занятия:

1. Изучить вопросы ранней диагностики, лечения, показаний к госпитализации, профилактики, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с ЯБЖ и ЯБДК, ХГ, ХГД.
2. Научиться выявлять жалобы, данные анамнеза, устанавливать лабораторные критерии, проводить дифференциальный диагноз ЯБЖ и ЯБДК, ХГ, ХГД. Изучить принципы этапной реабилитации.
2. Научиться соблюдать принципы диспансерного наблюдения при составлении плана диспансерного наблюдения ребенка с ЯБЖ и ЯБДК, ХГ, ХГД.
3. Научиться назначать мероприятия восстановительной терапии.
4. Установить критерии эффективности диспансерного наблюдения за детьми с ЯБЖ и ЯБДК, ХГ, ХГД на педиатрическом участке.
5. Научиться решать вопрос о дозировании физических нагрузок при диспансерном наблюдении за детьми с ЯБЖ и ЯБДК, ХГ, ХГД.
6. Изучить вопросы социальной адаптации при диспансерном наблюдении за ребенком с ЯБЖ и ЯБДК, ХГ, ХГД: режим дня школьника, обучение на дому, освобождение от экзаменов, от производственной практики, оформление инвалидности.
7. Изучить Порядок медицинского отбора и направления больных с ЯБЖ и ЯБДК, ХГ, ХГД на санаторно-курортное лечение.
9. Заполнить формы № 070/у «Справка для получения путевки на санаторно-курортное лечение» и № 076/у «Санаторно-курортная карта для детей» (приказ № 834н от 15.12.2014 г.), а также формы № 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения» (приказ № 834н от 15.12.2014 г.).
10. Оформить эпикриз при снятии с диспансерного учета ребенка с ЯБЖ и ЯБДК, ХГ, ХГД.

Структура занятия:

Этапы занятия	Время	Оснащение
---------------	-------	-----------




Организационная часть	5 минут	
Контроль исходного уровня знаний студентов	15 минут	Тесты
Отработка практических навыков (Составление плана диспансерного наблюдения ребенка- с ЯБЖ и ЯБДК, ХГ, ХГД с использованием формы №30/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения» (приказ № 834н от 15.12.2014 г.), дозирование физических нагрузок, режим посещения образовательного учреждения, вакцинации, восстановительная терапия, санаторно-курортное лечение. Заполнение форм № 070/у «Справка для получения путевки на санаторно-курортное лечение» и № 076/у «Санаторно-курортная карта для детей» (приказ № 834н от 15.12.2014 г.), Оформление этапного эпикриза диспансерного больного под наблюдением ассистента).	35 минут	
Опрос по теме занятия (по основным вопросам темы)	10 минут	
Решение ситуационных задач	10 минут	Ситуационные задачи
Контроль итогового уровня знаний студентов	10 минут	Контрольные вопросы
Подведение итогов занятия. Задание на дом.	5 минут	

Перечень знаний и практических умений:

Студент должен знать:

1. Этиологию и патогенез болезней и состояний у детей, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья
2. Клиническую картину болезней и состояний, требующих направления детей на лабораторное и инструментальное обследование, с учетом действующих клинических рекомендаций (протоколов лечения), порядков оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
3. Клиническую картину болезней и состояний, требующих направления детей к врачам-специалистам с учетом обследования и действующих клинических рекомендаций (протоколов лечения), порядков оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
4. Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем
5. Правила получения добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение лечения
6. Современные методы медикаментозной терапии болезней и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
7. Современные методы немедикаментозной терапии основных болезней и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 253 -</p>
--	---	---	----------------

помощи

8. Механизм действия немедикаментозной терапии; медицинские показания и противопоказания к ее назначению; осложнения, вызванные ее применением

9. Принципы назначения лечебного питания с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни и состояния в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи

10. Методы проведения санитарно-просветительной работы с детьми, их родителями (законным представителям) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, по вопросам использования медикаментозной и немедикаментозной терапии

11. Показания к направлению детей с нарушениями в состоянии здоровья, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в федеральные учреждения медико-социальной экспертизы

12. Методы контроля выполнения индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по медико-социальной экспертизе

13. Мероприятия по реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

14. Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи


15. Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий в соответствии с возрастом ребенка, диагнозом и клиническими проявлениями заболевания, с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

16. Медицинские показания и противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

17. Методы оценки эффективности и безопасности реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи

18. Методы оценки эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

19. Нормативные правовые акты, регламентирующие порядок проведения медицинских осмотров несовершеннолетних, в том числе профилактических медицинских осмотров, в связи с занятиями физической культурой и спортом, прохождения диспансеризации, диспансерного наблюдения, медицинской реабилитации, оказания медицинской помощи, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 254 -</p>
--	---	---	----------------

организациях

20. Перечень врачей-специалистов для проведения профилактических медицинских осмотров, лабораторных и инструментальных обследований, профилактических прививок при проведении профилактических медицинских осмотров в зависимости от возраста ребенка и состояния его здоровья

21. Показания к направлению на лабораторное обследование с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

22. Показания к направлению на инструментальное обследование с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

23. Принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей, национальный календарь профилактических прививок с учетом возраста ребенка и состояния его здоровья

24. Медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные реакции и осложнения при применении вакцин

25. Критерии распределения детей на группы здоровья с учетом диагноза, результатов функционального обследования, кратности перенесенных заболеваний в течение года, нервно-психического и физического развития

26. Критерии распределения детей на группы здоровья для занятия физической культурой в образовательных организациях с учетом диагноза и перенесенного заболевания

27. Лечебно-оздоровительные мероприятия среди детей с учетом группы здоровья, возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

28. Принципы диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями, детей-инвалидов с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

29. Правила проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции


30. Формы и методы санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей), лиц, осуществляющих уход за ребенком, по формированию элементов здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья

31. Правила получения согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных

32. Правила получения добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику

33. Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских работников и медицинских организаций

34. Медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности, характеризующие состояние здоровья прикрепленного контингента, порядок их вычисления и оценки

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 255 -</p>
--	---	---	----------------

35. Правила оформления в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям амбулаторно, медицинской документации, в том числе в электронном виде
36. Правила оформления и выдачи документов при направлении детей на госпитализацию, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу, на посещение образовательных организаций, при временной утрате трудоспособности
37. Методы контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке
38. Методы организации медицинской помощи детям в медицинских организациях
39. Правила работы в информационных системах и информационно-коммуникативной сети "Интернет"

Студент должен уметь:

1. Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком
2. Составлять генеалогическое дерево в пределах трех поколений родственников начиная с больного ребенка
3. Получать информацию о наличии наследственных и хронических заболеваний у ближайших родственников и лиц, осуществляющих уход за ребенком
4. Получать информацию о возрасте родителей и их вредных привычках (табакокурение, прием алкоголя, психоактивных веществ) в момент рождения ребенка, о профессиональных вредностях, жилищных условиях, неблагоприятных социально-гигиенических факторах, воздействующих на ребенка
5. Получать информацию об анамнезе жизни ребенка, в том числе от какой беременности и какой по счету ребенок, об исходах предыдущих беременностей, о течении настоящей беременности и родов, состоянии ребенка при рождении и в период новорожденности, о продолжительности естественного, смешанного и искусственного вскармливания
6. Получать информацию о поствакцинальных осложнениях, результатах реакции Манту и диаскин-теста
7. Получать информацию о жалобах, сроках начала заболевания, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии
8. Оценивать состояние и самочувствие ребенка, осматривать и оценивать кожные покровы, выраженность подкожно-жировой клетчатки, ногти, волосы, видимые слизистые, лимфатические узлы, органы и системы организма ребенка, оценивать соответствие паспортному возрасту физического и психомоторного развития детей; определять массу тела и рост, индекс массы тела ребенка различного возраста, оценивать физическое и психомоторное развитие детей
9. Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей
10. Интерпретировать результаты лабораторного обследования детей по возрастно-половым группам
11. Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей
12. Интерпретировать результаты инструментального обследования детей по возрастно-половым группам
13. Обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам
14. Обосновывать необходимость направления детей на госпитализацию
15. Пользоваться медицинской аппаратурой, которая входит в стандарт оснащения кабинета врача-педиатра участкового в соответствии с порядком оказания медицинской

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 256 -</p>
--	---	---	----------------

помощи

16. Составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

17. Назначать медикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

18. Назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

19. Назначать диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

20. Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, необходимость и правила приема медикаментозных средств, проведения немедикаментозной терапии и применения диетотерапии

21. Выполнять рекомендации по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами

22. Направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы

23. Оценивать выполнение индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по медико-социальной экспертизе


24. Определять медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов и медицинской помощи

25. Определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи


26. Назначать санаторно-курортное лечение длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

27. Контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

28. Производить оценку эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 257 -</p>
--	---	---	----------------

29. Организовывать и обеспечивать проведение профилактических медицинских осмотров детей с учетом их возраста и состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми актами
30. Организовывать и контролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей с учетом их возраста, состояния здоровья ребенка и в соответствии с национальным календарем профилактических прививок
31. Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, правила рационального сбалансированного питания детей различных возрастных групп
32. Определять группу здоровья ребенка с учетом диагноза, результатов функционального обследования, кратности перенесенных заболеваний в течение года, нервно-психического и физического развития
33. Устанавливать группу здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных учреждениях с учетом диагноза и перенесенного заболевания
34. Назначать лечебно-оздоровительные мероприятия детям с учетом возраста ребенка, группы здоровья и факторов риска в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, контролировать соблюдение оздоровительных мероприятий
35. Проводить диспансерное наблюдение за длительно и часто болеющими детьми, детьми с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детьми-инвалидами с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
36. Назначать лечебно-оздоровительные мероприятия среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детей-инвалидов с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
37. Организовывать проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
38. Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, элементы и правила формирования здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья
39. Получать согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных
40. Получать добровольное информированное согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику
41. Составить план работы и отчет о работе врача-педиатра участкового в соответствии с установленными требованиями
42. Пользоваться методами и средствами наглядного представления результатов деятельности
43. Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья детского населения
44. Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде
45. Оформлять документы при направлении детей на госпитализацию, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу, на посещение образовательных организаций, при временной утрате трудоспособности

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 258 -</p>
--	---	---	----------------


46. Работать в информационных системах и информационно-коммуникативной сети "Интернет"

Студент должен владеть:

1. Навыками получения данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком
2. Навыками сбора анамнеза жизни ребенка
3. Навыками получения информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте)
4. Навыками получения информации о профилактических прививках
5. Навыками сбора анамнеза заболевания
6. Навыками оценивания состояния и самочувствия ребенка
7. Навыками направления детей на лабораторное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; при необходимости информирование родителей детей (их законных представителей) и детей старше 15 лет о подготовке к лабораторному и инструментальному обследованию
8. Навыками направления детей на инструментальное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
9. Навыками направления детей на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
10. Навыками направления детей на госпитализацию в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
11. Навыками проведения дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
12. Навыками разработки плана лечения болезней и состояний ребенка
13. Навыками назначения медикаментозной терапии ребенку
14. Навыками назначения немедикаментозной терапии ребенку
15. Навыками назначения диетотерапии ребенку
16. Навыками формирования у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению
17. Навыками выполнения рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами
18. Навыками оценки эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей
19. Навыками определения нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятельности
20. Навыками направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи
21. Навыками направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям
22. Навыками направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 259 -</p>
--	---	---	----------------


23. Навыками контроля выполнения индивидуальной программы реабилитации детей-инвалидов, составленной врачом по медико-социальной экспертизе
24. Навыками контроля выполнения медицинских мероприятий по реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями
25. Навыками выбора врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями
26. Навыками назначения санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями
27. Навыками проведения оценки эффективности и безопасности реализации реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов
28. Навыками проведения оценки эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями
29. Навыками организации и проведения профилактических медицинских осмотров детей
30. Навыками организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний
31. Навыками установления группы здоровья ребенка
32. Навыками установления медицинской группы здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных организациях
33. Навыками проведения диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья и детей-инвалидов
34. Навыками назначения лечебно-оздоровительных мероприятий детям
35. Навыками организации проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
36. Навыками формирования у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни
37. Навыками оценки эффективности профилактической работы с детьми различных возрастно-половых групп
38. Навыками получения согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных
39. Навыками получения информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику
40. Навыками составления плана и отчета о работе врача-педиатра участкового
41. Навыками проведения анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного контингента
42. Навыками предоставления статистических показателей, характеризующих деятельность врача-педиатра участкового, по требованию руководства медицинской организации
43. Навыками ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде
44. Навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности и оформления документации, оформления документации при направлении ребенка на медико-социальную экспертизу
45. Навыками контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 260 -</p>
--	---	---	----------------

участковой на педиатрическом участке

Формируемые компетенции:

1. Готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1).
2. Способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-4).
3. Способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК-5).
4. Готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6).
5. Готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8).
6. Способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-9).
7. Готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи (ОПК-11).
8. Способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями (ПК-2).
9. Способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3).
10. Готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5).
11. Способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г. (ПК-6).
12. Готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека (ПК-7).
13. Способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8).
14. Готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (ПК-9).
15. Готовностью к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10).
16. Готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11).

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 261 -</p>
--	---	---	----------------

17. Готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни (ПК-16).

Схема ориентировочной деятельности студентов при отработке практических навыков:

№ п/п	Этапы деятельности	Средства деятельности	Критерии самоконтроля
1.	Установление психологического контакта с ребёнком и его родственниками	Соблюдение норм деонтологии, внимание, доброжелательность добросовестность, и тщательность при сборе анамнеза	Адекватная реакция ребёнка на осмотр, доброжелательность ухаживающего родственника при беседе со студентами
2.	Сбор анамнеза болезни, жизни, генеалогического, лекарственного, аллергологического и эпидемиологического анамнеза	Беседа с родственниками, беседа с больным ребёнком (старшего возраста), анализ родословной и медицинской документации (выписка из стационара, амбулаторной карты (форма 112/у), формы 026/у.	Выявление жалоб больного, факторов, отягощающих развитие ребенка в пери- и постнатальном периодах, неблагоприятный преморбидный фон (наличие аномалий конституции, отставании в физическом, нервно-психическом развитии, анемии, рахита, очагов хронической инфекции и др.), принадлежность ребёнка к организованным коллективам, неблагоприятная эпидемиологическая обстановка по ОРИ
3.	Объективный осмотр, Анализ параклинических показателей	Осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация	Выявление основных симптомов и синдромов поражения органов при заболевании, по поводу которого ребенок находится на диспансерном учете. Поддержание адекватного уровня систолического артериального давления, необходимого для эффективной тканевой перфузии, поддержание адекватного перфузного кровотока. Контроль эффективности терапии.
4.	Дифференциальный диагноз	Проводится на основе анализа данных анамнеза, основных дифференциально-диагностических принципов комплексного обследования	Проводится с функциональными, заболеваниями органов ЖКТ, а также наследственными и врожденными заболеваниями



			желудочно-кишечной системы на основе различия основных дифференциально-диагностических признаков
6.	Формулировка и обоснование диагноза, проведение дифференциального диагноза	Согласно принятой классификации и терминологии.	Проводится на основе различия основных дифференциально-диагностических признаков
7.	Лечение	<p>В соответствии с а) Приказом Минздрава России от 12.11.2012 N 906н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «гастроэнтерология».</p> <p>б) Федеральными клиническими рекомендациями «Язвенная болезнь желудка и/или двенадцатиперстной кишки у детей» МЗ РФ, Союз педиатров России, 2016 г., Приказ Минздрава России от 07.11.2012 N 638н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки" (Зарегистрировано в Минюсте России 22.01.2013 N 26663).</p> <p>в) Consilium Medicum №8.1 2017 - Рекомендации Маастрихт V/Флорентийского консенсуса по лечению хеликобактерной инфекции./Портал Consilium Medicum: https://consilium-med.ru/magazines/consilium_medicum/consilium_medicum-8.1-2017/rekomendatsii_maastrikht_v_florentiyskogo_konsensusa_po_lечениyu_khelikobakternoy_infektsii/</p> <p>г) Педиатрией. Национальным руководством. Краткое издание / под ред. А. А. Баранова. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. — 768 с. : ил.</p> <p>д) И. Ю. Мельникова, В. П. Новикова. «Диспансеризация</p>	Цели: купирование основных симптомов и синдромов поражения органов при заболевании, выздоровление



		детей и подростков с патологией пищеварительной системы», «СпецЛит», 2011г е) практическим руководством по антимикробной химиотерапии (под ред. Л.С.Страчунского, Ю.Б.Белоусова, С.Н.козлова)	
8.			
9.	Профилактика	Первичная, вторичная и третичная	Цели: заболеваемости, уменьшение случаев тяжёлого, осложнённого течения, снижение летальности от тяжёлого, осложнённого течения заболевания.
10.	Диспансерное наблюдение	В соответствии с 1)Федеральными клиническими рекомендациями «Язвенная болезнь желудка и/или двенадцатиперстной кишки у детей» МЗ РФ, Союз педиатров России, 2016 г., Приказ Минздрава России от 07.11.2012 N 638н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки" 2)И. Ю. Мельниковой, В. П. Новиковой. «Диспансеризация детей и подростков с патологией пищеварительной системы», «СпецЛит», 2011г	Показатели эффективности диспансеризации: • -Изменения в состоянии здоровья диспансеризуемых (с улучшением, с ухудшением, без изменений); • -Удельный вес больных, имевших обострение заболевания, по поводу которого осуществляется диспансерное наблюдение; • - Количество больных снятых с диспансерного учета по выздоровлению; • -Первичная инвалидность среди диспансеризуемых; удельный вес количества выполненных ИПРА (индивидуальных программ реабилитации) детей-инвалидов от общего числа детей-инвалидов; • -Динамика численности детей-инвалидов; • - Обоснованность назначения лекарственных средств и соблюдение правил выписки рецептов пациентам, в том числе имеющим право на получение набора социальных услуг; • -Летальность диспансеризуемых.



11.	Социальная адаптация	Приказ МЗ РФ от 30 июня 2016 г. N 436 н «Об утверждении Перечня заболеваний, наличие которых дает право на обучение по основным образовательным программам на дому».	Учет нормативных документов для социальной адаптации хронических больных и реконвалесцентов острых заболеваний.
12	Санаторно-курортное лечение	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 05.05.2016 № 279н «Об утверждении Порядка организации санаторно-курортного лечения», Приказ Минздрава России от 07.06.2018 N 321н "Об утверждении перечней медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения"	Соблюдение правил медицинского отбора, показаний и противопоказаний при направлении больных на санаторно-курортное лечение.
13.	Дозирование физической нагрузки у организованных детей.	Приказ Минздрава России от 01.03.2016 N 134н "О Порядке организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне" (Зарегистрировано в Минюсте России 21.06.2016 N 42578). Приказ Минздрава России от 10.08.2017 N 514н "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних" (вместе с "Порядком заполнения учетной формы N	В ДДУ дети занимаются в основной и ослабленной группах, в школе - в основной, в подготовительной и специальной группах занятий физической культурой. Определение медицинской группы для занятий физической культурой в соответствии с Правилами определения медицинских групп для занятий несовершеннолетними физической культурой, предусмотренными приложением N 3 к «Порядку проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних». Провести оценку адекватности физических нагрузок состоянию здоровья детей и подростков, восстановление их здоровья средствами и методами, используемыми при занятиях физической культурой и спортом



		030-ПО/у-17 "Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего", "Порядком заполнения и сроки представления формы статистической отчетности N 030-ПО/о-17 "Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних" (Зарегистрировано в Минюсте России 18.08.2017 N 47855)	
--	--	---	--

Тесты:

1. ПРИ ФУНКЦИОНАЛЬНОМ РАССТРОЙСТВЕ ЖЕЛУДКА У ДЕТЕЙ СНЯТИЕ С ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА ПОСЛЕ НАСТУПЛЕНИЯ РЕМИССИИ ПРОИСХОДИТ ЧЕРЕЗ

- А) 2 года
- Б) 3 месяца
- В) 6 месяцев
- Г) 1 год

2. ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ В ПОЛИКЛИНИКЕ ДЕТЕЙ С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРОВЕДЕНИЕ

- А) общего анализа мочи
- Б) исследования желудочной секреции (рН-метрия)
- В) посева на кишечную группу
- Г) биохимического анализа крови

3. НАИБОЛЕЕ ФИЗИОЛОГИЧНЫМ МЕТОДОМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КИСЛОТНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) метод толстым зондом по Боасу-Эвальду
- Б) ацидотест
- В) фракционный метод
- Г) рН-метрия

4. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ПРИ ГАСТРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) рентгеноконтрастное исследование
- Б) эндоскопия
- В) УЗИ
- Г) иридодиагностика

5. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ПРИЗНАКОМ ДЛЯ РАСПОЗНАВАНИЯ ДУОДЕНОГАСТРАЛЬНОГО РЕФЛЮКСА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) обнаружение при гастроскопии темной желчи в желудке



- Б) гиперацидность
- В) горечь во рту
- Г) рвота пищей, съеденной накануне с примесью желчи

6. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ДУОДЕНИТА НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ ДАННЫЕ

- А) рентгенографии
- Б) рентгеноскопии
- В) эндоскопии
- Г) копрологии

7. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЯЗВЕННУЮ БОЛЕЗНЬ 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ

- А) рентгеноконтрастное исследование
- Б) дуоденальное зондирование
- В) исследование кала на скрытую кровь
- Г) гастродуоденоскопию

8. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) перфорация
- Б) кровотечение
- В) пенетрация в поджелудочную железу
- Г) малигнизация

9. ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ, ОБЛАДАЮЩИМ АНТИХЕЛИКОБАКТЕРНЫМ ДЕЙСТВИЕМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) эзомепразол
- Б) гентамицин
- В) кларитромицин
- Г) метоклопрамид

10. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОГО РЕФЛЮКСА ЭФФЕКТИВНО НАЗНАЧЕНИЕ

- А) папаверина
- Б) актовегина
- В) амоксициллина
- Г) метоклопрамида

11. ПРОФИЛАКТИКА ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ТИП В ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ЛЕЧЕНИИ

- А) кишечных инфекций
- Б) заболеваний поджелудочной железы
- В) очагов хронической инфекции
- Г) семейного хеликобактериоза

12. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ, АССОЦИИРОВАННОМ С ХЕЛИКОБАКТЕРОМ ПИЛОРИЧЕСКИМ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ



- А) эрозивный антральный гастрит
- Б) локализация процесса в теле желудка
- В) В12-дефицитная анемия
- Г) базальная секреция с рН выше 2,5

13. К ОСЛОЖНЕНИЯМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ ОТНОСИТСЯ

- А) хронический запор
- Б) холестаза
- В) пенетрация
- Г) рефлюксная болезнь

14. НАЛИЧИЕ ИЗЖОГИ У РЕБЕНКА 10 ЛЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- А) диафрагмальной грыже
- Б) повышенной кислотности желудочного содержимого
- В) язвенной болезни желудка
- Г) забросе желудочного содержимого в пищевод

15. БАКТЕРИЦИДНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ПРОТИВ HELICOBACTER PYLORI ОБЛАДАЕТ

- А) сукральфат
- Б) висмута трикалиядицитрат
- В) альмагель
- Г) фамотидин

16. К ОСЛОЖНЕНИЯМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ОТНОСИТСЯ

- А) пенетрация
- Б) желтуха
- В) долихоколон
- Г) холецистохолангит

17. К СИМПТОМАМ НАРУШЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ У РЕБЕНКА С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ОТНОСЯТ


- А) интенсивный характер ночной и «голодной» боли
- Б) диспепсические явления, сниженный аппетит
- В) дистальный гипергидроз, артериальная гипотония, брадикардия
- Г) неустойчивость стула, склонность к запорам

18. К НЕИНВАЗИВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ВЫЯВЛЕНИЯ HELICOBACTER PYLORI (H. PYLORI) ОТНОСИТСЯ

- А) изотопный уреазный дыхательный тест
- Б) биохимический метод (быстрый уреазный тест)
- В) иммуногистохимический метод с применением моноклональных антител
- Г) выявление H.pylori в слизистой оболочке желудка методом полимеразной цепной реакции

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1.

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 268 -</p>
--	---	---	----------------

ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ Основная часть

Девочка 12 лет больна в течение года. Жалобы на «голодные» боли в эпигастрии, появляются утром натощак, через 1,5-2 часа после еды, ночью; отрыжка кислым.

Из анамнеза: у матери ребёнка язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки, у отца - гастрит, у бабушки по линии матери - язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки. Акушерский и ранний анамнез без патологии. Учится в специальной школе, занимается хореографией.

Осмотр: правильного телосложения. Кожа бледно-розовая, чистая. Живот при поверхностной и глубокой пальпации с небольшим мышечным напряжением и болезненностью в эпигастрии и пилородуоденальной области. Печень не увеличена. Стул регулярный, оформленный. По другим органам без патологии.

Общий анализ крови: НЬ - 128 г/л, цветовой показатель - 0,91, эритроциты - $4,2 \cdot 10^{10}$ /л; лейкоциты - $7,2 \cdot 10^9$ /л; палочкоядерные - 3%, сегментоядерные - 51%, эозинофилы - 3%, лимфоциты - 36%, моноциты - 7%, СОЭ - 6 мм/час.

Общий анализ мочи: цвет - светло-жёлтый, прозрачный; рН - 6,0; плотность - 1017; белок - нет; сахар - нет; эпителиальные клетки - 1-2-3 в поле зрения; лейкоциты - 2-3 в поле зрения.

Биохимический анализ крови: общий белок - 72 г/л, АлАТ - 19 Ед/л, АсАТ - 24 Ед/л, ЩФ - 138 Ед/л, амилаза - 100 Ед/л, тимоловая проба - 4 ед, билирубин - 15 мкмоль/л, из них связанный билирубин - 3 мкмоль/л.

Эзофагогастродуоденоскопия: слизистая пищевода розовая, кардия смыкается. В желудке мутная слизь, слизистая с очаговой гиперемией, в антруме на стенках множественные разнокалиберные выбухания. Слизистая луковицы дуоденум очагово гиперемирована, отёчная, на задней стенке язвенный дефект 0,8x0,6 см, округлой формы с гиперемированным валиком, дно покрыто фибрином. Биопсийный тест на НР-инфекцию: положительный (++).

УЗИ органов брюшной полости: печень не увеличена, паренхима гомогенная, эхогенность не изменена, сосудистая сеть не расширена. Желчный пузырь грушевидной формы 55x21 мм с перегибом в дне, содержимое его гомогенное, стенки 1 мм. В желудке большое количество гетерогенного содержимого, стенки его утолщены. Поджелудочная железа обычных размеров и эхогенности.

Дыхательный уреазный тест: положительный.


Вопросы:

1. Сформулируйте клинический диагноз.
2. Укажите эндоскопические признаки хеликобактериоза.
3. Перечислите основные методы диагностики НР-инфекции.
4. Оцените картину УЗИ.
5. Современные принципы лечения данного заболевания. Предложите схему лечения данному ребёнку.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2.

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ Основная часть

Мальчик 13 лет обратился к врачу-педиатру участковому с жалобами на интенсивные ночные боли в эпигастриальной области, рвоту с примесью желчи, возникающую на фоне болевого синдрома (приносит облегчение), отрыжку горьким, кислым, слабость, быструю утомляемость, снижение аппетита, нерегулярный стул, 1 раз в 2-3 дня.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 269 -</p>
--	---	---	----------------

Из анамнеза известно, что ребёнок болен в течение пяти лет, обострение заболевания чаще весной и осенью.

Наследственный анамнез: у папы - язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки.

При осмотре состояние средней степени тяжести. Мальчик астенического телосложения. Кожные покровы чистые. Дыхание везикулярное, ЧДД - 20 в минуту. Тоны сердца ритмичные, ЧСС - 70 ударов в минуту. При осмотре ротовой полости язык с гипертрофированными сосочками, обложен бело-жёлтым налётом. Живот болезненный в собственной эпигастриальной области и пилорoduоденальной зоне.

Лабораторные и инструментальные данные: фиброгастроскопия (ФГС) (луковица 12-перстной кишки стенозирована до 0,5 см практически всю заднюю стенку занимает хроническая язва 1,5*2,5 см, из-за деформации луковица полностью не просматривается, найти выходное отверстие и провести через него аппарат не удаётся), обследование на НР-инфекцию: а/т к НР +.

Вопросы:

1. Сформулируйте клинический диагноз.
2. Обоснуйте сформулированный диагноз.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
4. Укажите заболевания, с которыми следует провести дифференциальный диагноз.
5. Определите тактику лечения и обоснуйте её.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 3.

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Основная часть

У Марины 11 лет жалобы на «голодные» боли в эпигастрии в течение года, появляются утром натощак, через 1,5-2 часа после еды, ночью, купируются приёмом пищи. Первое обращение к врачу-педиатру участковому неделю назад, после амбулаторной ЭФГДС повторно пришла на приём к врачу-педиатру участковому.

У матери ребёнка язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки, у отца гастрит.

Акушерский и ранний анамнез без патологии. Учится в специальной школе 6 дней в неделю, занимается 3 раза в неделю хореографией. Характер - эмоциональна.


Осмотр: рост - 148 см, масса - 34 кг, кожа бледно-розовая, чистая. Живот: симптом Менделя положителен в эпигастрии, при поверхностной и глубокой пальпации небольшой мышечный дефанс и болезненность в эпигастрии и пилорoduоденальной области, также болезненность в точке Де-Жардена и Мейо-Робсона. Печень не пальпируется. По другим органам без патологии.

Общий анализ крови: гемоглобин - 128 г/л, цветной показатель - 0,9, эритроциты - $4,2 \cdot 10^9$ /л; лейкоциты - $7,2 \cdot 10^9$ /л; палочкоядерные нейтрофилы - 3%, сегментоядерные нейтрофилы - 51%, эозинофилы - 3%, лимфоциты - 36%, моноциты - 7%, СОЭ - 6 мм/час.

Общий анализ мочи: цвет светло-жёлтый, прозрачная, рН - 6,0; плотность - 1,017; белок - нет; сахар - нет; эпителиальные клетки - 1-2-3 в п/з; лейкоциты - 2-3 в п/з.

Биохимический анализ крови: общий белок - 72 г/л, АлАТ - 19 Ед/л, АсАТ - 24 Ед/л, ЩФ - 138 Ед/л (норма 7-140), амилаза 100 Ед/л (норма 10-120), билирубин - 15 мкмоль/л, их них связ. - 3 мкмоль/л.

Эзофагогастродуоденоскопия: слизистая пищевода розовая, кардия - смыкается. В желудке мутная слизь, слизистая с очаговой гиперемией, в антруме - на стенках - множественные разнокалиберные выбухания. Слизистая луковицы дуоденум - очагово гиперемирована, отечная, на задней стенке язвенный дефект округлой формы с

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 270 -</p>
--	---	---	----------------

гиперемированным валиком, дно покрыто фибрином. Взята биопсия.

УЗИ органов брюшной полости: печень не увеличена, паренхима гомогенная, эхогенность не изменена, сосудистая сеть не расширена. Желчный пузырь грушевидной формы 55x21 мм с перегибом в дне, содержимое его гомогенное, стенки 1 мм. В желудке большое количество гетерогенного содержимого, стенки его утолщены. Поджелудочная железа: головка 21 мм (норма 18), тело 15 мм (норма 15), хвост 22 мм (норма 18), эхогенность головки и хвоста снижена.

Биопсийный тест на НР-инфекцию: положительный (++)

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте план дополнительного обследования пациента.
4. На основе каких препаратов Вы бы рекомендовали схему первой линии эрадикационной терапии?
5. Подберите необходимую диету для больного.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 4.

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Основная часть

Мальчик 12 лет предъявляет жалобы на боли в верхней половине живота ноющего характера, возникающие сразу после еды, особенно обильной, жирной, иногда на голодный желудок.

Обычно боли проходят самостоятельно.

Часто беспокоит чувство тяжести, переполнения в эпигастральной области, быстрое насыщение.

Иногда бывает отрыжка воздухом, тошнота, редко рвота съеденной пищей, приносящая облегчение.

Указанные признаки появились у мальчика около года назад и первоначально отмечались редко, а в течение последних 3 месяцев беспокоят постоянно и стали более выраженными. Со слов мамы, аппетит у мальчика избирательный.

Несмотря на интенсивный линейный рост в течение последних 6 месяцев, вес ребёнка не увеличился.

Из анамнеза известно, что у отца ребёнка язвенная болезнь, у деда по линии отца рак желудка.

При клиническом обследовании состояние мальчика удовлетворительное. Активный, контактный.

Астенического телосложения.

Кожные покровы и видимые слизистые бледно-розовой окраски, чистые.

Язык влажный.

На спинке языка налёт белого цвета.


Рост 148 см, масса тела 35 кг.

АД 110/70 мм рт. ст., пульс 72 удара в минуту.

Тоны сердца звучные, чистые.

В легких выслушивается везикулярное дыхание.

Живот округлой формы, активно участвует в акте дыхания, умеренно болезненный в эпигастральной области и пилородуоденальной зоне.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 271 -</p>
--	---	---	----------------

Печень и селезёнка не пальпируются.

Пузырные симптомы отрицательные.

Мочеиспускание безболезненное.


Стул со слов мальчика бывает ежедневно, оформленный, коричневой окраски.

Щитовидная железа не увеличена.

Половое развитие по мужскому типу, яички в мошонке.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования ребенка.
4. Сформулируйте план лечения ребенка.
5. Составьте программу противорецидивного лечения.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 272 -</p>
--	---	---	----------------

Методические рекомендации для студентов к теме: Организация лечебно-профилактической помощи при патологии желудочно-кишечного тракта на дому и в условиях поликлиники. Диспансерное наблюдение (часть 2).

Актуальность темы. Хронические болезни органов пищеварения занимают одно из ведущих мест в структуре детской заболеваемости. В Волгоградской области в структуре *заболеваемости детского населения (0–17 лет) за 2016 год* лидируют болезни органов дыхания – 55.7 процента. На втором месте – болезни органов пищеварения – 6.1 процента, на третьем – болезни глаза и придаточного аппарата – 5.4 процента. Гастродуоденальная патология у детей, также как и у взрослых, как правило, имеет сочетанный характер. Это обуславливает необходимость комплексной терапии с использованием разнонаправленных реабилитационных методов. Один из важнейших целей - выработка наиболее оптимальных режимов диагностики, лечения и профилактики заболеваний органов пищеварения у детей. Основным принципом диспансеризации детей с заболеваниями органом пищеварения является длительное наблюдение в условиях поликлиники.

Диспансерному наблюдению подлежат дети, больные:

- 1. язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки (ЯБЖ, ЯБДПК),
- 2. хроническими гастритами и гастродуоденитами (ХГ, ХГД).
- 3. хроническим колитом, энтероколитом.
- 4. воспалительными заболеваниями желчевыводящих путей,
- 5. хроническим холецистохолангитом,


Цель занятия. Изучить организацию работы и задачи участкового педиатра при работе с детьми, находящимися на диспансерном учете по поводу имеющих у них заболеваний органов желудочно-кишечного тракта. Научиться практическому применению знаний для дальнейшей работы в амбулаторно-поликлинических учреждениях.

Место проведения: учебная комната

Продолжительность: 2 академических часа – 90 минут с 10-минутным перерывом).

Вопросы темы, подлежащие обсуждению.

1. Структура заболеваний кишечника у детей.
2. Ранняя диагностика, клиника, лечение хронического колита, энтероколита у детей в амбулаторных условиях.
3. Болезни мальабсорбции и мальдигестии (лактазная недостаточность, муковисцидоз, целиакия, пищевая аллергия). Диагностика синдрома раздраженной кишки на фоне вегетативной дисфункции.
4. Методика клинического обследования органов пищеварения у детей. Показания и информативность лабораторного и инструментального исследования органов ЖКТ. Интерпретация результатов копрограммы при заболеваниях органов пищеварения у детей.
5. Показания к экстренной госпитализации при синдроме абдоминальной боли у детей.
6. НЯК и болезнь Крона. Принципы ведения на педиатрическом участке.
7. Диспансерное наблюдение и реабилитация, социальная адаптация, профориентация детей с хроническим колитом и энтероколитом. Индивидуальное обучение на дому.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 273 -</p>
--	---	---	----------------

Облегченный режим сдачи итоговой аттестации. Показания к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной и др. методов реабилитации, в т.ч. санаторно-курортного лечения. Порядок оформления документации.

8. Нормативные документы, используемые при осуществлении диспансерного наблюдения за детьми с хроническим колитом и энтероколитом.

а) Приказ Минздрава России от 21.12.2012 N 1348н "Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях".

б) Приказ Минздрава России от 12.11.2012 N 906н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «гастроэнтерология».

в) Федеральные клинические рекомендации «Пищевая аллергия у детей» МЗ РФ, Союз педиатров России, 2016 г., «Целиакия у детей» МЗ РФ, Союз педиатров России, 2016 г., «Аллергия к белкам коровьего молока у детей» МЗ РФ, Союз педиатров России, 2016 г., «Язвенный колит у детей» МЗ РФ, Союз педиатров России, 2016 г., «Синдром раздраженного кишечника у взрослых» МЗ РФ, 2016 г.

г) Педиатрия. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. А. Баранова. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. — 768 с. : ил.

д) И. Ю. Мельникова, В. П. Новикова. «Диспансеризация детей и подростков с патологией пищеварительной системы», «СпецЛит», 2011г.

Задачи занятия:

3. Изучить вопросы ранней диагностики, лечения, показаний к госпитализации, профилактики, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с хроническим колитом, энтероколитом.

4. Научиться выявлять жалобы, данные анамнеза, устанавливать лабораторные критерии, проводить дифференциальный диагноз хронического колита, энтероколита. Изучить принципы этапной реабилитации.

2. Научиться соблюдать принципы диспансерного наблюдения при составлении плана диспансерного наблюдения ребенка с хроническим колитом, энтероколитом.

3. Научиться назначать мероприятия восстановительной терапии.

4. Установить критерии эффективности диспансерного наблюдения за детьми с хроническим колитом, энтероколитом на педиатрическом участке.

5. Научиться решать вопрос о дозировании физических нагрузок при диспансерном наблюдении за детьми с хроническим колитом, энтероколитом.

6. Изучить вопросы социальной адаптации при диспансерном наблюдении за ребенком с хроническим колитом, энтероколитом: режим дня школьника, обучение на дому, освобождение от экзаменов, от производственной практики, оформление инвалидности.

7. Изучить Порядок медицинского отбора и направления больных с хроническим колитом, энтероколитом на санаторно-курортное лечение.

9. Заполнить формы № 070/у «Справка для получения путевки на санаторно-курортное лечение» и № 076/у «Санаторно-курортная карта для детей» (приказ № 834н от 15.12.2014 г.), а также формы № 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения» (приказ № 834н от 15.12.2014 г.).

10. Оформить этапный эпикриз при диспансерном учете ребенка с хроническим колитом, энтероколитом.

Структура занятия:

Этапы занятия	Время	Оснащение
---------------	-------	-----------




Организационная часть	5 минут	
Контроль исходного уровня знаний студентов	15 минут	Тесты
Отработка практических навыков (Составление плана диспансерного наблюдения ребенка- с хроническим колитом, энтероколитом с использованием формы №30/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения» (приказ № 834н от 15.122014 г.), дозирование физических нагрузок, режим посещения образовательного учреждения, вакцинации, восстановительная терапия, санаторно-курортное лечение. Заполнение форм № 070/у «Справка для получения путевки на санаторно-курортное лечение» и № 076/у «Санаторно-курортная карта для детей» (приказ № 834н от 15.122014 г.), Оформление этапного эпикриза диспансерного больного под наблюдением ассистента).	35 минут	
Опрос по теме занятия (по основным вопросам темы)	10 минут	Тесты
Решение ситуационных задач	10 минут	Ситуационные задачи
Контроль итогового уровня знаний студентов	10 минут	Контрольные вопросы
Подведение итогов занятия. Задание на дом.	5 минут	

Перечень знаний и практических умений:

Студент должен знать:

1. Этиологию и патогенез болезней и состояний у детей, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья
2. Клиническую картину болезней и состояний, требующих направления детей на лабораторное и инструментальное обследование, с учетом действующих клинических рекомендаций (протоколов лечения), порядков оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
3. Клиническую картину болезней и состояний, требующих направления детей к врачам-специалистам с учетом обследования и действующих клинических рекомендаций (протоколов лечения), порядков оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
4. Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем
5. Правила получения добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение лечения
6. Современные методы медикаментозной терапии болезней и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
7. Современные методы немедикаментозной терапии основных болезней и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 275 -</p>
--	---	---	----------------

помощи

8. Механизм действия немедикаментозной терапии; медицинские показания и противопоказания к ее назначению; осложнения, вызванные ее применением

9. Принципы назначения лечебного питания с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни и состояния в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи

10. Методы проведения санитарно-просветительной работы с детьми, их родителями (законным представителям) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, по вопросам использования медикаментозной и немедикаментозной терапии

11. Показания к направлению детей с нарушениями в состоянии здоровья, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в федеральные учреждения медико-социальной экспертизы

12. Методы контроля выполнения индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по медико-социальной экспертизе

13. Мероприятия по реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

14. Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи


15. Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий в соответствии с возрастом ребенка, диагнозом и клиническими проявлениями заболевания, с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

16. Медицинские показания и противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

17. Методы оценки эффективности и безопасности реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи

18. Методы оценки эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

19. Нормативные правовые акты, регламентирующие порядок проведения медицинских осмотров несовершеннолетних, в том числе профилактических медицинских осмотров, в связи с занятиями физической культурой и спортом, прохождения диспансеризации, диспансерного наблюдения, медицинской реабилитации, оказания медицинской помощи, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 276 -</p>
--	---	---	----------------

организациях

20. Перечень врачей-специалистов для проведения профилактических медицинских осмотров, лабораторных и инструментальных обследований, профилактических прививок при проведении профилактических медицинских осмотров в зависимости от возраста ребенка и состояния его здоровья

21. Показания к направлению на лабораторное обследование с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

22. Показания к направлению на инструментальное обследование с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

23. Принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей, национальный календарь профилактических прививок с учетом возраста ребенка и состояния его здоровья

24. Медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные реакции и осложнения при применении вакцин

25. Критерии распределения детей на группы здоровья с учетом диагноза, результатов функционального обследования, кратности перенесенных заболеваний в течение года, нервно-психического и физического развития

26. Критерии распределения детей на группы здоровья для занятия физической культурой в образовательных организациях с учетом диагноза и перенесенного заболевания

27. Лечебно-оздоровительные мероприятия среди детей с учетом группы здоровья, возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

28. Принципы диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями, детей-инвалидов с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

29. Правила проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции


30. Формы и методы санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей), лиц, осуществляющих уход за ребенком, по формированию элементов здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья

31. Правила получения согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных

32. Правила получения добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику

33. Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских работников и медицинских организаций


34. Медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности, характеризующие состояние здоровья прикрепленного контингента, порядок их вычисления и оценки

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 277 -</p>
--	---	---	----------------

35. Правила оформления в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям амбулаторно, медицинской документации, в том числе в электронном виде
36. Правила оформления и выдачи документов при направлении детей на госпитализацию, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу, на посещение образовательных организаций, при временной утрате трудоспособности
37. Методы контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке
38. Методы организации медицинской помощи детям в медицинских организациях
39. Правила работы в информационных системах и информационно-коммуникативной сети "Интернет"

Студент должен уметь:

1. Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком
2. Составлять генеалогическое дерево в пределах трех поколений родственников начиная с больного ребенка
3. Получать информацию о наличии наследственных и хронических заболеваний у ближайших родственников и лиц, осуществляющих уход за ребенком
4. Получать информацию о возрасте родителей и их вредных привычках (табакокурение, прием алкоголя, психоактивных веществ) в момент рождения ребенка, о профессиональных вредностях, жилищных условиях, неблагоприятных социально-гигиенических факторах, воздействующих на ребенка
5. Получать информацию об анамнезе жизни ребенка, в том числе от какой беременности и какой по счету ребенок, об исходах предыдущих беременностей, о течении настоящей беременности и родов, состоянии ребенка при рождении и в период новорожденности, о продолжительности естественного, смешанного и искусственного вскармливания
6. Получать информацию о поствакцинальных осложнениях, результатах реакции Манту и диаскин-теста
7. Получать информацию о жалобах, сроках начала заболевания, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии
8. Оценивать состояние и самочувствие ребенка, осматривать и оценивать кожные покровы, выраженность подкожно-жировой клетчатки, ногти, волосы, видимые слизистые, лимфатические узлы, органы и системы организма ребенка, оценивать соответствие паспортному возрасту физического и психомоторного развития детей; определять массу тела и рост, индекс массы тела ребенка различного возраста, оценивать физическое и психомоторное развитие детей
9. Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей
10. Интерпретировать результаты лабораторного обследования детей по возрастно-половым группам
11. Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей
12. Интерпретировать результаты инструментального обследования детей по возрастно-половым группам
13. Обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам
14. Обосновывать необходимость направления детей на госпитализацию
15. Пользоваться медицинской аппаратурой, которая входит в стандарт оснащения кабинета врача-педиатра участкового в соответствии с порядком оказания медицинской

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 278 -</p>
--	---	---	----------------

помощи

16. Составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

17. Назначать медикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

18. Назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

19. Назначать диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

20. Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, необходимость и правила приема медикаментозных средств, проведения немедикаментозной терапии и применения диетотерапии

21. Выполнять рекомендации по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами

22. Направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы

23. Оценивать выполнение индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по медико-социальной экспертизе

24. Определять медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов и медицинской помощи

25. Определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи


26. Назначать санаторно-курортное лечение длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

27. Контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

28. Производить оценку эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 279 -</p>
--	---	---	----------------


29. Организовывать и обеспечивать проведение профилактических медицинских осмотров детей с учетом их возраста и состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми актами
30. Организовывать и контролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей с учетом их возраста, состояния здоровья ребенка и в соответствии с национальным календарем профилактических прививок
31. Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, правила рационального сбалансированного питания детей различных возрастных групп
32. Определять группу здоровья ребенка с учетом диагноза, результатов функционального обследования, кратности перенесенных заболеваний в течение года, нервно-психического и физического развития
33. Устанавливать группу здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных учреждениях с учетом диагноза и перенесенного заболевания
34. Назначать лечебно-оздоровительные мероприятия детям с учетом возраста ребенка, группы здоровья и факторов риска в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, контролировать соблюдение оздоровительных мероприятий
35. Проводить диспансерное наблюдение за длительно и часто болеющими детьми, детьми с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детьми-инвалидами с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
36. Назначать лечебно-оздоровительные мероприятия среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детей-инвалидов с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
37. Организовывать проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
38. Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, элементы и правила формирования здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья
39. Получать согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных
40. Получать добровольное информированное согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику
41. Составить план работы и отчет о работе врача-педиатра участкового в соответствии с установленными требованиями
42. Пользоваться методами и средствами наглядного представления результатов деятельности
43. Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья детского населения
44. Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде
45. Оформлять документы при направлении детей на госпитализацию, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу, на посещение образовательных организаций, при временной утрате трудоспособности

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 280 -</p>
--	---	---	----------------


46. Работать в информационных системах и информационно-коммуникативной сети "Интернет"

Студент должен владеть:

1. Навыками получения данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком
2. Навыками сбора анамнеза жизни ребенка
3. Навыками получения информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте)
4. Навыками получения информации о профилактических прививках
5. Навыками сбора анамнеза заболевания
6. Навыками оценивания состояния и самочувствия ребенка
7. Навыками направления детей на лабораторное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; при необходимости информирование родителей детей (их законных представителей) и детей старше 15 лет о подготовке к лабораторному и инструментальному обследованию
8. Навыками направления детей на инструментальное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
9. Навыками направления детей на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
10. Навыками направления детей на госпитализацию в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
11. Навыками проведения дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
12. Навыками разработки плана лечения болезней и состояний ребенка
13. Навыками назначения медикаментозной терапии ребенку
14. Навыками назначения немедикаментозной терапии ребенку
15. Навыками назначения диетотерапии ребенку
16. Навыками формирования у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению
17. Навыками выполнения рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами
18. Навыками оценки эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей
19. Навыками определения нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятельности
20. Навыками направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи
21. Навыками направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям
22. Навыками направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 281 -</p>
--	---	---	----------------

23. Навыками контроля выполнения индивидуальной программы реабилитации детей-инвалидов, составленной врачом по медико-социальной экспертизе
24. Навыками контроля выполнения медицинских мероприятий по реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями
25. Навыками выбора врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями
26. Навыками назначения санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями
27. Навыками проведения оценки эффективности и безопасности реализации реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов
28. Навыками проведения оценки эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями
29. Навыками организации и проведения профилактических медицинских осмотров детей
30. Навыками организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний
31. Навыками установления группы здоровья ребенка
32. Навыками установления медицинской группы здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных организациях
33. Навыками проведения диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья и детей-инвалидов
34. Навыками назначения лечебно-оздоровительных мероприятий детям
35. Навыками организации проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
36. Навыками формирования у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни
37. Навыками оценки эффективности профилактической работы с детьми различных возрастно-половых групп
38. Навыками получения согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных
39. Навыками получения информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику
40. Навыками составления плана и отчета о работе врача-педиатра участкового
41. Навыками проведения анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного контингента
42. Навыками предоставления статистических показателей, характеризующих деятельность врача-педиатра участкового, по требованию руководства медицинской организации
43. Навыками ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде
44. Навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности и оформления документации, оформления документации при направлении ребенка на медико-социальную экспертизу
45. Навыками контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 282 -</p>
--	---	---	----------------

участковой на педиатрическом участке

Формируемые компетенции::

1. Готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1).
2. Способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-4).
3. Способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК-5).
4. Готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6).
5. Готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8).
6. Способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-9).
7. Готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи (ОПК-11).
8. Способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями (ПК-2).
9. Способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3).
10. Готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5).
11. Способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г. (ПК-6).
12. Готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека (ПК-7).
13. Способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8).
14. Готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (ПК-9).
15. Готовностью к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10).
16. Готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11).

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 283 -</p>
--	---	---	----------------

17. Готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни (ПК-16).

Схема ориентировочной деятельности студентов при отработке практических навыков:

№ п/п	Этапы деятельности	Средства деятельности	Критерии самоконтроля
1.	Установление психологического контакта с ребёнком и его родственниками	Соблюдение норм деонтологии, внимание, доброжелательность добросовестность, и тщательность при сборе анамнеза	Адекватная реакция ребёнка на осмотр, доброжелательность ухаживающего родственника при беседе со студентами
2.	Сбор анамнеза болезни, жизни, генеалогического, лекарственного, аллергологического и эпидемиологического анамнеза	Беседа с родственниками, беседа с больным ребенком (старшего возраста), анализ родословной и медицинской документации (выписка из стационара, амбулаторной карты (форма 112/у), формы 026/у.	Выявление жалоб больного, факторов, отягощающих развитие ребенка в пери- и постнатальном периодах, неблагоприятный преморбидный фон (наличие наследственной отягощенности, отставании в физическом, нервно-психическом развитии, анемии, рахита, очагов хронической инфекции и др.), принадлежность ребёнка к организованным коллективам.
3.	Объективный осмотр, Анализ параклинических показателей	Осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация	Выявление основных симптомов и синдромов поражения органов при заболевании, по поводу которого ребенок находится на диспансерном учете. Наличие нормальных показателей физического и психического развития по возрасту. Отсутствие субъективных жалоб. Контроль эффективности терапии.
4.	Дифференциальный диагноз	Проводится на основе анализа данных анамнеза, основных дифференциально-диагностических принципов комплексного обследования	Проводится с функциональными, заболеваниями органов ЖКТ, а также наследственными и врожденными заболеваниями желудочно-кишечной системы на основе различия основных дифференциально-диагностических признаков
6.	Формулировка и обоснование	Согласно принятой классификации и терминологии.	Проводится на основе различия основных дифференциально-



	диагноза, проведение дифференциального диагноза		диагностических признаков
7.	Лечение	<p>В соответствии с а) Приказом Минздрава России от 12.11.2012 N 906н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «гастроэнтерология».</p> <p>б) Федеральными клиническими рекомендациями «Пищевая аллергия у детей» МЗ РФ, Союз педиатров России, 2016 г., «Целиакия у детей» МЗ РФ, Союз педиатров России, 2016 г., «Аллергия к белкам коровьего молока у детей» МЗ РФ, Союз педиатров России, 2016 г., «Язвенный колит у детей» МЗ РФ, Союз педиатров России, 2016 г., «Синдром раздраженного кишечника у взрослых» МЗ РФ, 2016 г.</p> <p>г) Педиатрия. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. А. Баранова. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. — 768 с. : ил.</p> <p>д) И. Ю. Мельникова, В. П. Новикова. «Диспансеризация детей и подростков с патологией пищеварительной системы», «СпецЛит», 2011г.</p> <p>г) И. Ю. Мельникова, В. П. Новикова. «Диспансеризация детей и подростков с патологией пищеварительной системы», «СпецЛит», 2011г</p>	<p>Цели: купирование основных симптомов и синдромов поражения органов при заболевании, выздоровление</p>
8.	Профилактика	<p>Первичная, вторичная и третичная</p>	<p>Цели: заболеваемости, уменьшение случаев тяжёлого, осложнённого течения, снижение летальности от тяжёлого, осложнённого течения заболевания.</p>
9.	Диспансерное наблюдение	<p>В соответствии с 1) Федеральными клиническими рекомендациями «Язвенная</p>	<p>Показатели эффективности диспансеризации:</p> <ul style="list-style-type: none">• -Изменения в состоянии



		<p>болезнь желудка и/или двенадцатиперстной кишки у детей» МЗ РФ, Союз педиатров России, 2016 г., Приказ Минздрава России от 07.11.2012 N 638н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки" 2)И. Ю. Мельниковой, В. П. Новиковой. «Диспансеризация детей и подростков с патологией пищеварительной системы», «СпецЛит», 2011г.</p>	<p>здоровья диспансеризуемых (с улучшением, с ухудшением, без изменений);</p> <ul style="list-style-type: none">• -Удельный вес больных, имевших обострение заболевания, по поводу которого осуществляется диспансерное наблюдение;• - Количество больных снятых с диспансерного учета по выздоровлению;• -Первичная инвалидность среди диспансеризуемых; удельный вес количества выполненных ИПРА (индивидуальных программ реабилитации) детей-инвалидов от общего числа детей-инвалидов;• -Динамика численности детей-инвалидов;• - Обоснованность назначения лекарственных средств и соблюдение правил выписки рецептов пациентам, в том числе имеющим право на получение набора социальных услуг;• -Легальность диспансеризуемых.
10.	Социальная адаптация	<p>Приказ МЗ РФ от 30 июня 2016 г. N 436 н «Об утверждении Перечня заболеваний, наличие которых дает право на обучение по основным образовательным программам на дому».</p>	<p>Учет нормативных документов для социальной адаптации хронических больных и реконвалесцентов острых заболеваний.</p>
11	Санаторно-курортное лечение	<p>Приказ Министерства здравоохранения РФ от 05.05.2016 № 279н «Об утверждении Порядка организации санаторно-курортного лечения», Приказ Минздрава России от 07.06.2018 N 321н "Об утверждении перечней медицинских показаний и противопоказаний для</p>	<p>Соблюдение правил медицинского отбора, показаний и противопоказаний при направлении больных на санаторно-курортное лечение.</p>



		санаторно-курортного лечения"	
12.	Дозирование физической нагрузки у организованных детей.	<p>Приказ Минздрава России от 01.03.2016 N 134н "О Порядке организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне" (Зарегистрировано в Минюсте России 21.06.2016 N 42578). Приказ Минздрава России от 10.08.2017 N 514н "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних" (вместе с "Порядком заполнения учетной формы N 030-ПО/у-17 "Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего", "Порядком заполнения и сроки представления формы статистической отчетности N 030-ПО/о-17 "Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних") (Зарегистрировано в Минюсте России 18.08.2017 N 47855)</p>	<p>В ДДУ дети занимаются в основной и ослабленной группах, в школе - в основной, в подготовительной и специальной группах занятий физической культурой. Определение медицинской группы для занятий физической культурой в соответствии с Правилами определения медицинских групп для занятий несовершеннолетними физической культурой, предусмотренными приложением N 3 к «Порядку проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних». Провести оценку адекватности физических нагрузок состоянию здоровья детей и подростков, восстановление их здоровья средствами и методами, используемыми при занятиях физической культурой и спортом</p>

Тесты:

1. Частота осмотра в поликлинике ЛОР врачом и стоматологом детей с хроническим колитом составляет (укажите правильный ответ).



1. ежеквартально
2. 1 раз в 6 месяцев
3. 1 раз в год
4. по показаниям

2. ЗАПОРЫ У ДЕТЕЙ С БОЛЕЗНЬЮ ГИРШПРУНГА ПОЯВЛЯЮТСЯ

- А) на 2-м году жизни
- Б) с 6-ти месяцев жизни
- В) сразу после рождения
- Г) на 3-м году жизни

3. ПРИ ДИАГНОСТИКЕ БОЛЕЗНИ ГИРШПРУНГА ПРИМЕНЯЕТСЯ

- А) УЗИ
- Б) ирригография
- В) радиоизотопное сканирование
- Г) МРТ

4. ПРИЗНАКИ СУБТОТАЛЬНОЙ ФОРМЫ ГИРШПРУНГА ПОЯВЛЯЮТСЯ

- А) в первые 6 месяцев жизни
- Б) в периоде новорожденности
- В) в первый год жизни ребенка
- Г) до 3 лет

5. В СОСТАВ ФИТОПРЕПАРАТОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КИШЕЧНЫХ КОЛИК У ДЕТЕЙ, ВКЛЮЧАЕТСЯ

- А) алтей
- Б) женьшень
- В) фенхель
- Г) боярышник

6. К ХАРАКТЕРИСТИКАМ КИШЕЧНЫХ КОЛИК ОТНОСЯТ

- А) появление болезненного плача в течение трех и более часов в день
- Б) болезненную дефекацию, увеличение интервалов между актами дефекации
- В) начало симптомов после введения прикорма в виде глютенных каш
- Г) утренние часы их появления

7. В БИОХИМИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ КРОВИ ПРИ ЖЕЛЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ ИНДИКАТОРОМ ХОЛЕСТАТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) понижение непрямого билирубина
- Б) повышение прямого билирубина
- В) повышение щелочной фосфатазы
- Г) понижение щелочной фосфатазы и повышение непрямого билирубина

8. НАИБОЛЬШЕЕ СХОДСТВО КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЙ ЯЗВЕННЫЙ КОЛИТ У ДЕТЕЙ ИМЕЕТ С

- А) желчекаменной болезнью
- Б) болезнью Крона
- В) хроническим гастритом



Г) энтеробиозом

9. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ БОЛЕЗНИ ГИРШПРУНГА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ультразвуковое исследование толстой кишки
- Б) рентгенологическая ирригография
- В) колоноскопия с биопсией и исследованием на ацетилхолинэстеразу
- Г) определение энзимов в кале

10. ДВИГАТЕЛЬНАЯ ФУНКЦИЯ ТОЛСТОЙ КИШКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А) ирригографией (скопией)
- Б) ректороманоскопией
- В) фиброгастроскопией
- Г) колоноскопией

11. ПРИЦЕЛЬНАЯ БИОПСИЯ ТОЛСТОЙ КИШКИ ОБЯЗАТЕЛЬНА ПРИ

- А) спастическом запоре
- Б) неспецифическом язвенном колите и болезни Крона
- В) проктосигмоидите и обнаружении геморроидальных узлов
- Г) дизентерии

12. АНОМАЛИИ РАЗВИТИЯ ТОЛСТОЙ КИШКИ ВЫЯВЛЯЕТ

- А) ирригография (скопия)
- Б) фиброгастроскопия
- В) ректороманоскопия
- Г) рентгенография брюшной полости

13. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ВНЕКИШЕЧНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ БОЛЕЗНИ КРОНА ЯВЛЯЮТСЯ

- А) амилоидоз, гломерулонефрит
- Б) узловатая эритема, артриты
- В) полирадикулоневрит, панкреатит
- Г) артериальная гипертензия, эписклерит

14. ДВИГАТЕЛЬНАЯ ФУНКЦИЯ ТОЛСТОЙ КИШКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ


- А) ирригографией (скопией)
- Б) ректороманоскопией
- В) фиброгастроскопией
- Г) колоноскопией

15. ПРИЦЕЛЬНАЯ БИОПСИЯ ТОЛСТОЙ КИШКИ ОБЯЗАТЕЛЬНА ПРИ

- А) спастическом запоре
- Б) неспецифическом язвенном колите и болезни Крона
- В) проктосигмоидите и обнаружении геморроидальных узлов
- Г) дизентерии

16. АНОМАЛИИ РАЗВИТИЯ ТОЛСТОЙ КИШКИ ВЫЯВЛЯЕТ

- А) ирригография (скопия)

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 289 -</p>
--	---	---	----------------

- Б) фиброгастроскопия
- В) ректороманоскопия
- Г) рентгенография брюшной полости

17. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ВНЕКИШЕЧНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ БОЛЕЗНИ КРОНА ЯВЛЯЮТСЯ

- А) амилоидоз, гломерулонефрит
- Б) узловатая эритема, артриты
- В) полирадикулоневрит, панкреатит
- Г) артериальная гипертензия, эписклерит

18. ПРИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОМ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ ПОСЕВ КАЛА ПРОВОДЯТ 1 РАЗ В

- А) 1 месяца
- Б) 4 месяца
- В) 3 месяца

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1.

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ Основная часть

Девочка К. 13 лет больной считается около 8 месяцев. Со слов матери заболевание началось с астенического синдрома (вялость, утомляемость), затем появились боли в животе, прогрессирующее похудание, эпизоды лихорадки и диарея. В течение последних 3 месяцев у ребёнка разжиженный учащённый со слизью стул до 6-8 раз в день, в последний месяц в кале появились сгустки крови, за последние 2 недели примесь крови в кале стала постоянной. Беспокоят спастические боли в животе перед дефекацией, снижение аппетита, похудание за последние 6 месяцев на 5 кг, субфебрильная температура. Амбулаторное лечение курсами антибиотиков, бактериофагами и пробиотиками без стойкого эффекта.


Ребёнок от первой беременности, на естественном вскармливании до 1 года. Перенесённые заболевания: ветряная оспа, до пяти лет частые ОРВИ. Наследственность: у матери - аутоиммунный тиреоидит, у бабушки (по линии матери) - гастрит, лактазная недостаточность.

Осмотр: рост 155 см, масса 38 кг. Температура тела 37,5 °С. Кожные покровы бледные, сухие, заеды в углах рта. Слизистые бледные, чистые. ЧСС - 100 ударов в минуту, тоны звучные, мягкий систолический шум в точке Боткина, не связанный с тоном, экстракардиально не проводится. Живот вздут, болезненный при пальпации. Печень +1,5 см из-под края рёберной дуги, плотновата. Положительные симптомы Герца, Образцова, «воздушного столба». Стул: диарея до 6-8 раз в сутки, тенезмы, позывы к дефекации в ночное время, в кале примесь крови и слизи.

Общий анализ крови: RBC - $3,7 \cdot 10^{12}/л$, Hb - 96 г/л, RET - 18%, PLT - $330 \cdot 10^9/л$, WBC - $15,0 \cdot 10^9/л$, EO - 5%, NEUT - 50%, LYM - 36%, MON - 9%, СОЭ - 28 мм/ч.

Биохимический анализ крови: общий белок - 70 г/л, альбумины - 25,3%, глобулины: a_1 - 6%, a_2 - 16%, γ - 13%, у - 14%, АлАТ - 28 Ед/л, АсАТ - 36 Ед/л, ЩФ - 122 Ед/л, амилаза - 45 Ед/л, тимоловая проба - 3 ед, общий билирубин - 13 мкмоль/л, из них связанный - 0 мкмоль/л, железо - 7 мкмоль/л, ОЖСС - 79 мкмоль/л, СРБ (++).

Колонофиброскопия: осмотрены ободочная и 30 см подвздошной кишки. Слизистая

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 290 -</p>
--	---	---	----------------

оболочка подвздошной кишки бледно-розовая, очагово гиперемирована, отёчна, со смазанным сосудистым рисунком, множественными кровоизлияниями, линейными язвами до 0,6 см на стенках восходящей и поперечной кишок. Выражена контактная кровоточивость. Слизистая оболочка сигмовидной и прямой кишки бледнорозовая, очагово гиперемирована, множественные кровоизлияния, выражена контактная кровоточивость, на десятом сантиметре прямая кишка сужена на протяжении 1-1,5 см. Гистология фрагментов слизистой оболочки ободочной кишки: интенсивная лимфоретикулезная и эозинофильная инфильтрация слизистой оболочки и подслизистого слоя с лейкостазами, уменьшение в эпителии крипт бокаловидных клеток, криптогенные абсцессы.

Вопросы:

1. Сформулируйте наиболее вероятный диагноз.
2. Выделите клинические синдромы, обоснуйте клинический диагноз.
3. Составьте план дополнительного обследования, которое необходимо для подтверждения диагноза.
4. Какую базисную противовоспалительную терапию первой линии Вы можете назначить больному? Обоснуйте свой выбор.
5. Укажите возможные кишечные осложнения данного заболевания.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2.

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ Основная часть

Оксана Н. 15 лет поступила в гастроэнтерологическое отделение с жалобами на боли в нижнем отделе живота, в эпигастральной области, кашицеобразный стул до 3 раз в сутки, иногда с примесью крови, похудание, слабость, боли в левом коленном суставе.

История заболевания: больна около 1 года, когда начали беспокоить боли в левой нижней половине живота, иногда острые боли в области пупка. В течение 2 последних месяцев появились вышеперечисленные жалобы, субфебрильная температура.

Из анамнеза жизни. Ранний анамнез без особенностей. Редко болела. В 4 года перенесла лямблиоз, с 13 лет состоит на диспансерном учете по поводу хронического гастродуоденита.

Наследственный анамнез: мать здорова, отец с семьёй не живёт (сведений о заболеваниях нет), бабушка (по линии матери) - сахарный диабет 2 типа.

Аллергологический анамнез: аллергический ринит (на цветение берёзы).

Объективно: состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные, отёков, гиперемии нет. Температура тела - 37,5 °С. Над лёгкими дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧД - 22 в минуту. Границы относительной тупости сердца - в пределах нормы. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС - 75 ударов в минуту. АД - 125/85 мм рт. ст. Левый коленный сустав обычной формы, кожа над ним не изменена, отмечается болезненность при сгибании, лёгкая скованность по утрам. Живот мягкий, определяется болезненность в эпигастрии, пилорoduоденальной зоне, умеренная болезненность в левой и правой подвздошной областях. Сигмовидная кишка болезненна, не спазмирована, слепая - болезненна, урчит. Печень выступает из-под края рёберной дуги на 1,5 см. Пузырные симптомы - отрицательно. Почки не пальпируются. Стул кашицеобразный, 3-4 раза в сутки со слизью. Мочеиспускание безболезненное.

Обследование: общий анализ крови: эритроциты - $3,7 \cdot 10^{12}$ /л; Hb - 94 г/л; лейкоциты - $16 \cdot 10^9$ /л, палочкоядерные - 2%; сегментоядерные - 51%; эозинофилы - 7%; лимфоциты -

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 291 -</p>
--	---	---	----------------

35%; моноциты - 5%; Нt - 31%; СОЭ - 22 мм/час; тромбоциты - $300 \cdot 10^9$ /л; общий анализ мочи без особенностей.

Биохимический анализ крови: общий белок - 67 г/л, альбумины - 45%; общий билирубин - 20 мкмоль/л, АЛТ - 38 Ед/л, АСТ - 40 Ед/л; ЩФ - 136 Ед/л; СРБ - 34 мг/мл.

Бактериологический анализ кала на кишечные инфекции, УПФ - отрицательный.

Реакция Грегерсена - положительная.

ЭФГДС - пищевод проходим, слизистая бледно-розового цвета, по малой кривизне желудка, в двенадцатиперстной кишке, начальном отделе тощей кишки на фоне очаговой гиперемии, отёка слизистой оболочки единичные язвы линейной формы.

Колоноскопия (проведена до селезёночного угла): на фоне слизистой в виде «булыжной мостовой» в области сигмовидной кишки и нисходящего отдела ободочной кишки определяются единичные язвы.

Биопсия: плотная воспалительная инфильтрация в строме слизистой оболочки толстой кишки с проникновением в подслизистый слой; глубокие язвы, проникающие в подслизистый и мышечный слой (желудок, двенадцатиперстная кишка, толстая кишка).

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Представьте круг дифференциальной диагностики данной патологии.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
4. Представьте основы медикаментозной терапии данного заболевания. Обоснуйте свой выбор.
5. Приведите критерии, соответствующие педиатрическому индексу активности данного заболевания.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 3.

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Основная часть

На приёме у врача-педиатра участкового мама с девочкой 4 лет. Мама предъявляет жалобы на запоры у ребёнка: стул 1 раз в 3-5 дней, вначале «овечий», затем плотный большого диаметра, иногда жидкий. Акт дефекации затруднён, ребёнок вынужденно натуживается. При отсутствии стула в течение 5 дней мама делает очистительную клизму.

При дополнительном расспросе выяснено, что периодически беспокоят боли в животе, не связанные с приёмом пищи, аппетит избирательный, снижен.

Из анамнеза заболевания: запоры начались 3 месяца назад после начала посещения детского сада, ранее периодически бывали задержки стула, по поводу которых не обращались, не лечились.

Из анамнеза жизни: от второй беременности, первых самостоятельных срочных родов, до 5 месяцев на грудном вскармливании, до 1 года состояла на учёте у невролога по поводу перинатального поражения ЦНС гипоксического генеза, средней степени тяжести, синдрома пирамидной недостаточности. Наследственность по заболеваниям желудочно-кишечного тракта не отягощена.

Объективно: состояние удовлетворительное. Рост 102 см, масса 16,5 кг. Кожные покровы чистые, отмечается симптом «грязных локтей и коленей», суборбитальный цианоз, влажность снижена на конечностях. Язык умеренно обложен у корня белым налётом. В лёгких пуэрильное дыхание, хрипов нет, ЧД - 24 в минуту. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС - 106 в минуту. Живот мягкий, безболезненный, над лоном пальпируются каловые массы. Печень - по краю рёберной дуги. Селезёнка не



пальпируется. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Дизурии нет.

ОАК (общий анализ крови): WBC - $7,5,0 \cdot 10^9$ /л, RBC - $4,2 \cdot 10^{12}$ /л, HGB - 120 г/л, NEU - 38%, LYM - 54,5%, MONO - 5%, EOS - 2,5% СОЭ - 8 мм/час.

В копрограмме: неперевариваемая клетчатка +++, крахмал вне- и внутриклеточный ++, йодофильная флора ++, слизь

УЗИ органов брюшной полости - без структурных изменений.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте индивидуальный план лечения пациента.
4. Дайте характеристику диеты, назначаемой при функциональных запорах у детей старше 3 лет.
5. Назовите сроки первичной оценки эффективности терапии и план действий при отсутствии эффекта от лечения.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 4.

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Основная часть

Девочка 15 лет обратилась к врачу-педиатру участковому с жалобами на запоры (стул 1 раз в неделю, плотным столбом большого диаметра), периодическое вздутие живота; боли в животе, купируются при отхождении стула. Данные жалобы появились год назад после того, как девочка переболела кишечной инфекцией (лечение в стационаре).

При осмотре: состояние удовлетворительное. Телосложение гиперстенического типа. Кожные покровы и слизистые зева чистые, обычной окраски. Мышечный тонус в норме. Язык влажный обычной окраски. Подкожно-жировой слой выражен умеренно. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные, 72 в минуту. Живот равномерно участвует в акте дыхания, при пальпации мягкий, пальпируется заполненная сигмовидная кишка, слепая кишка «урчание под рукой». Печень - у края реберной дуги.

Обследование:


ОАК и ОАМ - патологии не обнаружено.

Копрограмма: нейтральный жир(+), клетчатка внеклеточно.

УЗИ органов брюшной полости: печень обычной эхоплотности, нормальных размеров, желчный пузырь без особенностей, на стимуляцию сократился на 50%, поджелудочная железа обычно эхоплотности и нормальных размеров.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
4. Какие группы препаратов Вы назначите этому ребёнку? Обоснуйте свой выбор.
5. Какова Ваша дальнейшая лечебная тактика и режимные мероприятия? Обоснуйте Ваш выбор.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 293 -</p>
--	---	---	----------------

Методические рекомендации для студентов к теме: Организация лечебно-профилактической помощи при патологии желудочно-кишечного тракта на дому и в условиях поликлиники. Диспансерное наблюдение (часть 3).

Актуальность темы. Хронические болезни органов пищеварения занимают одно из ведущих мест в структуре детской заболеваемости. В Волгоградской области в структуре *заболеваемости детского населения (0–17 лет) за 2016 год* лидируют болезни органов дыхания – 55.7 процента. На втором месте – болезни органов пищеварения – 6.1 процента, на третьем – болезни глаза и придаточного аппарата – 5.4 процента. Гастродуоденальная патология у детей, также как и у взрослых, как правило, имеет сочетанный характер. Это обуславливает необходимость комплексной терапии с использованием разнонаправленных реабилитационных методов. Один из важнейших целей - выработка наиболее оптимальных режимов диагностики, лечения и профилактики заболеваний органов пищеварения у детей. Основным принципом диспансеризации детей с заболеваниями органом пищеварения является длительное наблюдение в условиях поликлиники.

Диспансерному наблюдению подлежат дети, больные:

- 1. язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки (ЯБЖ, ЯБДПК),
- 2. хроническими гастритами и гастродуоденитами (ХГ, ХГД).
- 3. хроническим колитом, энтероколитом.
- 4. воспалительными заболеваниями желчевыводящих путей,
- 5. хроническим холецистохолангитом.


Цель занятия. Изучить организацию работы и задачи участкового педиатра при работе с детьми, находящимися на диспансерном учете по поводу имеющихся у них заболеваний органов желудочно-кишечного тракта. Научиться практическому применению знаний для дальнейшей работы в амбулаторно-поликлинических учреждениях.

Место проведения: учебная комната

Продолжительность: 2 академических часа – 90 минут с 10-минутным перерывом).

Вопросы темы, подлежащие обсуждению.

1. Структура заболеваний желчевыводящей системы у детей.
2. Ранняя диагностика, клиника, лечение дисфункциональных расстройств желчевыводящей системы у детей в амбулаторных условиях.
3. Ранняя диагностика, клиника, лечение острых и хронических воспалительных заболеваний (холециститы, холецистохолангиты) желчевыводящей системы у детей в амбулаторных условиях.
4. Диагностика, варианты клинического течения, алгоритмы ведения ребенка с желчнокаменной болезнью у детей. Показания к хирургическому лечению в различные возрастные периоды.
5. Методика клинического обследования желчевыводящей системы у детей. Показания и информативность лабораторного и инструментального исследования органов ЖКТ.
6. Диспансерное наблюдение и реабилитация, социальная адаптация, профориентация детей с воспалительными и невоспалительными заболеваниями желчевыводящих путей.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 294 -</p>
--	---	---	----------------

Облегченный режим сдачи итоговой аттестации. Показания к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной и др. методов реабилитации, в т.ч. санаторно-курортного лечения. Порядок оформления документации.

7. Нормативные документы, используемые при осуществлении диспансерного наблюдения за детьми с хроническим колитом и энтероколитом.

а) Приказ Минздрава России от 21.12.2012 N 1348н "Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях".

б) Приказ Минздрава России от 12.11.2012 N 906н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «гастроэнтерология».

в) Федеральные клинические рекомендации «Желчнокаменная болезнь у детей» МЗ РФ, Союз педиатров России, Российское общество детских гастроэнтерологов, гепатологов и нутрициологов, 2016 г.

г) Педиатрия: национальное руководство: в 2 т. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. — Т. 1 – 1024 с. – (Серия «Национальные руководства»).

д) И. Ю. Мельникова, В. П. Новикова. «Диспансеризация детей и подростков с патологией пищеварительной системы», «СпецЛит», 2011г.

Задачи занятия:

5. Изучить вопросы ранней диагностики, клиники, лечения, показаний к госпитализации, профилактики, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с дисфункциональными расстройствами желчевыводящей системы у детей в амбулаторных условиях.

6. Научиться выявлять жалобы, данные анамнеза, устанавливать лабораторные критерии, проводить дифференциальный диагноз острых и хронических воспалительных заболеваний (холециститов, холецистохолангитов) желчевыводящей системы у детей в амбулаторных условиях.

3. Научиться составлять план диспансерного наблюдения ребенка хроническими воспалительными заболеваниями (холециститами, холецистохолангитами) заболеваниями желчевыводящей системы у детей в амбулаторных условиях.

4. Научиться назначать лечебные мероприятия, этапную восстановительную терапию при воспалительных заболеваниях желчевыводящей системы у детей на педиатрическом участке.

5. Установить критерии эффективности диспансерного наблюдения за детьми с заболеваниями желчевыводящей системы у детей на педиатрическом участке у детей в амбулаторных условиях.

6. Изучить вопросы социальной адаптации при диспансерном наблюдении за ребенком с заболеваниями желчевыводящей системы: режим дня школьника, обучение на дому, освобождение от экзаменов, от производственной практики, оформление инвалидности.

7. Изучить Порядок медицинского отбора и направления больных с заболеваниями желчевыводящей системы у детей на санаторно-курортное лечение.

8. Заполнить формы № 070/у «Справка для получения путевки на санаторно-курортное лечение» и № 076/у «Санаторно-курортная карта для детей» (приказ № 834н от 15.12.2014 г.), а также формы № 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения» (приказ № 834н от 15.12.2014 г.).

9. Оформить эпикриз для снятия с учета ребенку с дисфункциональными расстройствами желчевыводящей системы.



Структура занятия:

Этапы занятия	Время	Оснащение
Организационная часть	5 минут	
Контроль исходного уровня знаний студентов	15 минут	Тесты
Отработка практических навыков (Составление плана диспансерного наблюдения ребенка- с заболеванием желчевыводящей системы с использованием формы №30/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения» (приказ № 834н от 15.12.2014 г.), дозирование физических нагрузок, режим посещения образовательного учреждения, вакцинации, восстановительная терапия, санаторно-курортное лечение. Заполнение форм № 070/у «Справка для получения путевки на санаторно-курортное лечение» и № 076/у «Санаторно-курортная карта для детей» (приказ № 834н от 15.12.2014 г.), Оформление эпикриза для снятия с учета ребенку с дисфункциональными расстройствами желчевыводящей системы под наблюдением ассистента).	35 минут	
Опрос по теме занятия (по основным вопросам темы)	10 минут	Тесты
Решение ситуационных задач	10 минут	Ситуационные задачи
Контроль итогового уровня знаний студентов	10 минут	Контрольные вопросы
Подведение итогов занятия. Задание на дом.	5 минут	

Перечень знаний и практических умений:

Студент должен знать:

1. Этиологию и патогенез болезней и состояний у детей, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья
2. Клиническую картину болезней и состояний, требующих направления детей на лабораторное и инструментальное обследование, с учетом действующих клинических рекомендаций (протоколов лечения), порядков оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
3. Клиническую картину болезней и состояний, требующих направления детей к врачам-специалистам с учетом обследования и действующих клинических рекомендаций (протоколов лечения), порядков оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
4. Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем
5. Правила получения добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение лечения
6. Современные методы медикаментозной терапии болезней и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения),

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 296 -</p>
--	---	---	----------------

порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

7. Современные методы немедикаментозной терапии основных болезней и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

8. Механизм действия немедикаментозной терапии; медицинские показания и противопоказания к ее назначению; осложнения, вызванные ее применением

9. Принципы назначения лечебного питания с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни и состояния в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи

10. Методы проведения санитарно-просветительной работы с детьми, их родителями (законным представителям) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, по вопросам использования медикаментозной и немедикаментозной терапии

11. Показания к направлению детей с нарушениями в состоянии здоровья, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в федеральные учреждения медико-социальной экспертизы

12. Методы контроля выполнения индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по медико-социальной экспертизе

13. Мероприятия по реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

14. Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

15. Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий в соответствии с возрастом ребенка, диагнозом и клиническими проявлениями заболевания, с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

16. Медицинские показания и противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

17. Методы оценки эффективности и безопасности реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи

18. Методы оценки эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

19. Нормативные правовые акты, регламентирующие порядок проведения

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 297 -</p>
--	---	---	----------------

медицинских осмотров несовершеннолетних, в том числе профилактических медицинских осмотров, в связи с занятиями физической культурой и спортом, прохождения диспансеризации, диспансерного наблюдения, медицинской реабилитации, оказания медицинской помощи, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях

20. Перечень врачей-специалистов для проведения профилактических медицинских осмотров, лабораторных и инструментальных обследований, профилактических прививок при проведении профилактических медицинских осмотров в зависимости от возраста ребенка и состояния его здоровья

21. Показания к направлению на лабораторное обследование с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

22. Показания к направлению на инструментальное обследование с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

23. Принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей, национальный календарь профилактических прививок с учетом возраста ребенка и состояния его здоровья

24. Медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные реакции и осложнения при применении вакцин

25. Критерии распределения детей на группы здоровья с учетом диагноза, результатов функционального обследования, кратности перенесенных заболеваний в течение года, нервно-психического и физического развития

26. Критерии распределения детей на группы здоровья для занятия физической культурой в образовательных организациях с учетом диагноза и перенесенного заболевания

27. Лечебно-оздоровительные мероприятия среди детей с учетом группы здоровья, возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

28. Принципы диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями, детей-инвалидов с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи


29. Правила проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции

30. Формы и методы санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей), лиц, осуществляющих уход за ребенком, по формированию элементов здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья

31. Правила получения согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных

32. Правила получения добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику

33. Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских работников и медицинских

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 298 -</p>
--	---	---	----------------

организаций

34. Медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности, характеризующие состояние здоровья прикрепленного контингента, порядок их вычисления и оценки

35. Правила оформления в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям амбулаторно, медицинской документации, в том числе в электронном виде

36. Правила оформления и выдачи документов при направлении детей на госпитализацию, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу, на посещение образовательных организаций, при временной утрате трудоспособности


37. Методы контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке

38. Методы организации медицинской помощи детям в медицинских организациях

39. Правила работы в информационных системах и информационно-коммуникативной сети "Интернет"


Студент должен уметь:

1. Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком
2. Составлять генеалогическое дерево в пределах трех поколений родственников начиная с больного ребенка
3. Получать информацию о наличии наследственных и хронических заболеваний у ближайших родственников и лиц, осуществляющих уход за ребенком
4. Получать информацию о возрасте родителей и их вредных привычках (табакокурение, прием алкоголя, психоактивных веществ) в момент рождения ребенка, о профессиональных вредностях, жилищных условиях, неблагоприятных социально-гигиенических факторах, воздействующих на ребенка
5. Получать информацию об анамнезе жизни ребенка, в том числе от какой беременности и какой по счету ребенок, об исходах предыдущих беременностей, о течении настоящей беременности и родов, состоянии ребенка при рождении и в период новорожденности, о продолжительности естественного, смешанного и искусственного вскармливания
6. Получать информацию о поствакцинальных осложнениях, результатах реакции Манту и диаскин-теста
7. Получать информацию о жалобах, сроках начала заболевания, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии
8. Оценивать состояние и самочувствие ребенка, осматривать и оценивать кожные покровы, выраженность подкожно-жировой клетчатки, ногти, волосы, видимые слизистые, лимфатические узлы, органы и системы организма ребенка, оценивать соответствие паспортному возрасту физического и психомоторного развития детей; определять массу тела и рост, индекс массы тела ребенка различного возраста, оценивать физическое и психомоторное развитие детей
9. Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей
10. Интерпретировать результаты лабораторного обследования детей по возрастно-половым группам
11. Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей
12. Интерпретировать результаты инструментального обследования детей по возрастно-половым группам
13. Обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 299 -</p>
--	---	---	----------------

специалистам

14. Обосновывать необходимость направления детей на госпитализацию
15. Пользоваться медицинской аппаратурой, которая входит в стандарт оснащения кабинета врача-педиатра участкового в соответствии с порядком оказания медицинской помощи
16. Составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
17. Назначать медикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
18. Назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
19. Назначать диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
20. Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, необходимость и правила приема медикаментозных средств, проведения немедикаментозной терапии и применения диетотерапии
21. Выполнять рекомендации по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами
22. Направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы
23. Оценивать выполнение индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по медико-социальной экспертизе
24. Определять медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов и медицинской помощи
25. Определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
26. Назначать санаторно-курортное лечение длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
27. Контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
28. Производить оценку эффективности и безопасности реализации санаторно-

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 300 -</p>
--	---	---	----------------

курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

29. Организовывать и обеспечивать проведение профилактических медицинских осмотров детей с учетом их возраста и состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми актами

30. Организовывать и контролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей с учетом их возраста, состояния здоровья ребенка и в соответствии с национальным календарем профилактических прививок

31. Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, правила рационального сбалансированного питания детей различных возрастных групп

32. Определять группу здоровья ребенка с учетом диагноза, результатов функционального обследования, кратности перенесенных заболеваний в течение года, нервно-психического и физического развития

33. Устанавливать группу здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных учреждениях с учетом диагноза и перенесенного заболевания

34. Назначать лечебно-оздоровительные мероприятия детям с учетом возраста ребенка, группы здоровья и факторов риска в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, контролировать соблюдение оздоровительных мероприятий

35. Проводить диспансерное наблюдение за длительно и часто болеющими детьми, детьми с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детьми-инвалидами с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

36. Назначать лечебно-оздоровительные мероприятия среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детей-инвалидов с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

37. Организовывать проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции

38. Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, элементы и правила формирования здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья


39. Получать согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных

40. Получать добровольное информированное согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику

41. Составить план работы и отчет о работе врача-педиатра участкового в соответствии с установленными требованиями

42. Пользоваться методами и средствами наглядного представления результатов деятельности


43. Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья детского населения

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 301 -</p>
--	---	---	----------------

44. Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде
45. Оформлять документы при направлении детей на госпитализацию, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу, на посещение образовательных организаций, при временной утрате трудоспособности
46. Работать в информационных системах и информационно-коммуникативной сети "Интернет"

Студент должен владеть:

1. Навыками получения данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком
2. Навыками сбора анамнеза жизни ребенка
3. Навыками получения информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте)
4. Навыками получения информации о профилактических прививках
5. Навыками сбора анамнеза заболевания
6. Навыками оценивания состояния и самочувствия ребенка
7. Навыками направления детей на лабораторное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; при необходимости информирование родителей детей (их законных представителей) и детей старше 15 лет о подготовке к лабораторному и инструментальному обследованию
8. Навыками направления детей на инструментальное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
9. Навыками направления детей на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
10. Навыками направления детей на госпитализацию в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
11. Навыками проведения дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
12. Навыками разработки плана лечения болезней и состояний ребенка
13. Навыками назначения медикаментозной терапии ребенку
14. Навыками назначения немедикаментозной терапии ребенку
15. Навыками назначения диетотерапии ребенку
16. Навыками формирования у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению
17. Навыками выполнения рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами
18. Навыками оценки эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей
19. Навыками определения нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятельности
20. Навыками направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи
21. Навыками направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 302 -</p>
--	---	---	----------------

жизнедеятельности, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям

22. Навыками направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы

23. Навыками контроля выполнения индивидуальной программы реабилитации детей-инвалидов, составленной врачом по медико-социальной экспертизе

24. Навыками контроля выполнения медицинских мероприятий по реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями

25. Навыками выбора врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями

26. Навыками назначения санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями

27. Навыками проведения оценки эффективности и безопасности реализации реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов

28. Навыками проведения оценки эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями

29. Навыками организации и проведения профилактических медицинских осмотров детей

30. Навыками организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний

31. Навыками установления группы здоровья ребенка

32. Навыками установления медицинской группы здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных организациях

33. Навыками проведения диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья и детей-инвалидов

34. Навыками назначения лечебно-оздоровительных мероприятий детям

35. Навыками организации проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции

36. Навыками формирования у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни

37. Навыками оценки эффективности профилактической работы с детьми различных возрастно-половых групп

38. Навыками получения согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных


39. Навыками получения информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику

40. Навыками составления плана и отчета о работе врача-педиатра участкового

41. Навыками проведения анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного контингента

42. Навыками предоставления статистических показателей, характеризующих деятельность врача-педиатра участкового, по требованию руководства медицинской организации

43. Навыками ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде


	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 303 -</p>
--	---	---	----------------

44. Навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности и оформления документации, оформления документации при направлении ребенка на медико-социальную экспертизу

45. Навыками контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке

Формируемые компетенции:

1. Готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1).
2. Способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-4).
3. Способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК-5).
4. Готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6).
5. Готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8).
6. Способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-9).
7. Готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи (ОПК-11).
8. Способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями (ПК-2).
9. Способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3).
10. Готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5).
11. Способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г. (ПК-6).
12. Готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека (ПК-7).
13. Способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8).
14. Готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (ПК-9).
15. Готовностью к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 304 -</p>
--	---	---	----------------

сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10).

16. Готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11).

17. Готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни (ПК-16).

Схема ориентировочной деятельности студентов при отработке практических навыков:

№ п/п	Этапы деятельности	Средства деятельности	Критерии самоконтроля
1.	Установление психологического контакта с ребёнком и его родственниками	Соблюдение норм деонтологии, внимание, доброжелательность добросовестность, и тщательность при сборе анамнеза	Адекватная реакция ребёнка на осмотр, доброжелательность ухаживающего родственника при беседе со студентами
2.	Сбор анамнеза болезни, жизни, генеалогического, лекарственного, аллергологического и эпидемиологического анамнеза	Беседа с родственниками, беседа с больным ребенком (старшего возраста), анализ родословной и медицинской документации (выписка из стационара, амбулаторной карты (форма 112/у), формы 026/у.	Выявление жалоб больного, факторов, отягощающих развитие ребенка в пери- и постнатальном периодах, неблагоприятный преморбидный фон (наличие наследственной отягощенности, отставании в физическом, нервно-психическом развитии, анемии, рахита, очагов хронической инфекции и др.), принадлежность ребёнка к организованным коллективам.
3.	Объективный осмотр, Анализ параклинических показателей	Осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация	Выявление основных симптомов и синдромов поражения органов при заболевании, по поводу которого ребенок находится на диспансерном учете. Наличие нормальных показателей физического и психического развития по возрасту. Отсутствие субъективных жалоб. Контроль эффективности терапии.
4.	Дифференциальный диагноз	Проводится на основе анализа данных анамнеза, основных дифференциально-диагностических принципов комплексного обследования	Проводится с другими функциональными и органическими заболеваниями органов ЖКТ, а также наследственными и врожденными заболеваниями желудочно-кишечной системы



			на основе различия основных дифференциально-диагностических признаков
6.	Формулировка и обоснование диагноза, проведение дифференциального диагноза	Согласно принятой классификации и терминологии.	Проводится на основе различия основных дифференциально-диагностических признаков
7.	Лечение	<p>В соответствии с а) Приказом Минздрава России от 12.11.2012 N 906н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «гастроэнтерология».</p> <p>б)) Федеральные клинические рекомендации «Желчнокаменная болезнь у детей» МЗ РФ, Союз педиатров России, Российское общество детских гастроэнтерологов, гепатологов и нутрициологов, 2016 г.</p> <p>в) Педиатрия. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. А. Баранова. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. — 768 с. : ил.</p> <p>г) И. Ю. Мельникова, В. П. Новикова. «Диспансеризация детей и подростков с патологией пищеварительной системы», «СпецЛит», 2011г.</p> <p>д) И. Ю. Мельникова, В. П. Новикова. «Диспансеризация детей и подростков с патологией пищеварительной системы», «СпецЛит», 2011г</p>	Цели: купирование основных симптомов и синдромов поражения органов при заболевании, выздоровление
8.	Профилактика	Первичная, вторичная и третичная	Цели: заболеваемости, уменьшение случаев тяжёлого, осложнённого течения, снижение летальности от тяжёлого, осложнённого течения заболевания.
9.	Диспансерное наблюдение	В соответствии с 1) Федеральными клиническими рекомендациями «Желчнокаменная болезнь у	Показатели эффективности диспансеризации: • -Изменения в состоянии здоровья диспансеризуемых (с



		<p>детей» МЗ РФ, Союз педиатров России, Российское общество детских гастроэнтерологов, гепатологов и нутрициологов, 2016 г.</p> <p>2)И. Ю. Мельниковой, В. П. Новиковой. «Диспансеризация детей и подростков с патологией пищеварительной системы», «СпецЛит», 2011г.</p>	<p>улучшением, с ухудшением, без изменений);</p> <ul style="list-style-type: none">• -Удельный вес больных, имевших обострение заболевания, по поводу которого осуществляется диспансерное наблюдение;• - Количество больных снятых с диспансерного учета по выздоровлению;• -Первичная инвалидность среди диспансеризуемых; удельный вес количества выполненных ИПРА (индивидуальных программ реабилитации) детей-инвалидов от общего числа детей-инвалидов;• -Динамика численности детей-инвалидов;• - Обоснованность назначения лекарственных средств и соблюдение правил выписки рецептов пациентам, в том числе имеющим право на получение набора социальных услуг;• -Летальность диспансеризуемых.
10.	Социальная адаптация	Приказ МЗ РФ от 30 июня 2016 г. N 436 н «Об утверждении Перечня заболеваний, наличие которых дает право на обучение по основным образовательным программам на дому».	Учет нормативных документов для социальной адаптации хронических больных и реконвалесцентов острых заболеваний.
11	Санаторно-курортное лечение	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 05.05.2016 № 279н «Об утверждении Порядка организации санаторно-курортного лечения», Приказ Минздрава России от 07.06.2018 N 321н "Об утверждении перечней медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения"	Соблюдение правил медицинского отбора, показаний и противопоказаний при направлении больных на санаторно-курортное лечение.



12.	Дозирование физической нагрузки у организованных детей.	<p>Приказ Минздрава России от 01.03.2016 N 134н "О Порядке организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне" (Зарегистрировано в Минюсте России 21.06.2016 N 42578). Приказ Минздрава России от 10.08.2017 N 514н "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних" (вместе с "Порядком заполнения учетной формы N 030-ПО/у-17 "Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего", "Порядком заполнения и сроки представления формы статистической отчетности N 030-ПО/о-17 "Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних") (Зарегистрировано в Минюсте России 18.08.2017 N 47855)</p>	<p>В ДДУ дети занимаются в основной и ослабленной группах, в школе - в основной, в подготовительной и специальной группах занятий физической культурой. Определение медицинской группы для занятий физической культурой в соответствии с Правилами определения медицинских групп для занятий несовершеннолетними физической культурой, предусмотренными приложением N 3 к «Порядку проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних». Провести оценку адекватности физических нагрузок состоянию здоровья детей и подростков, восстановление их здоровья средствами и методами, используемыми при занятиях физической культурой и спортом</p>
-----	---	---	--

Тесты:

1. ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ СТОЙКАЯ РЕМИССИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ОТСУТСТВИЕМ КЛИНИЧЕСКИХ И ЛАБОРАТОРНЫХ ПРИЗНАКОВ БОЛЕЗНИ СВЫШЕ _____ ПОСЛЕ ПОСЛЕДНЕГО ОБОСТРЕНИЯ



- А) 1 год
- Б) 2 лет
- В) 5 лет
- Г) 4 лет

2. ПРИ ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ В ПЕРВЫЙ ГОД ПОСЛЕ ОСТРОГО ПЕРИОДА ОСМОТР ГАСТРОЭНТЕРОЛОГОМ ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В

- А) 1 месяца
- Б) 3 месяца
- В) 6 месяцев
- Г) год

3. ПРИ ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ВО ВТОРОЙ ГОД ПОСЛЕ ОСТРОГО ПЕРИОДА ОСМОТР ГАСТРОЭНТЕРОЛОГОМ ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В

- А) 3 месяца
- Б) 6 месяцев
- В) месяц
- Г) год

4. ПРИ ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОКАЗАНО НЕ РАНЬШЕ, ЧЕМ ЧЕРЕЗ _____ ПОСЛЕ ОБОСТРЕНИЯ

- А) 1 месяц
- Б) год
- В) 6 месяцев
- Г) 3 месяца

5. ПРИ ОСТРОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ В ПЕРВЫЙ ГОД ПОСЛЕ ОСТРОГО ПЕРИОДА ОСМОТР ГАСТРОЭНТЕРОЛОГОМ ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В

- А) год
- Б) месяц
- В) 6 месяцев
- Г) 3 месяца

6. ПРИ ОСТРОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ ВО ВТОРОЙ ГОД ПОСЛЕ ОСТРОГО ПЕРИОДА ОСМОТР ГАСТРОЭНТЕРОЛОГОМ ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В

- А) 3 месяца
- Б) 6 месяцев
- В) месяц
- Г) год

7. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ ЗА ДЕТЬМИ С ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ СОСТАВЛЯЕТ

- А) 3 года
- Б) 1 год
- В) 5 лет
- Г) до перевода во взрослую сеть



8. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АНОМАЛИЙ РАЗВИТИЯ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ И ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- А) панкреатохолангиография
- Б) фиброэластометрия
- В) ангиография
- Г) гепатобилисцинтиграфия

9. МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ ЖЕЛЧНО-КАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) рациональное питание
- Б) физическая нагрузка
- В) режим дня
- Г) медикаментозная терапия

10. ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ СИНДРОМА ВНУТРИПЕЧЕНОЧНОГО ХОЛЕСТАЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) каротиновая желтуха
- Б) хронический гепатит
- В) гастрит
- Г) синдром Жильбера

11. ДЛЯ СИНДРОМА ХОЛЕСТАЗА ХАРАКТЕРНО ПОВЫШЕНИЕ В КРОВИ

- А) альбуминов
- Б) печеночно-клеточных ферментов
- В) билирубина
- Г) церулоплазмينا

12. ДЛЯ СИНДРОМА ЦИТОЛИЗА ХАРАКТЕРНО ПОВЫШЕНИЕ В КРОВИ

- А) щелочной фосфатазы
- Б) печеночно-клеточных ферментов
- В) холестерина
- Г) протромбина

13. В БИОХИМИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ КРОВИ ПРИ ЖЕЛЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ ИНДИКАТОРОМ ХОЛЕСТАТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) понижение непрямого билирубина
- Б) повышение прямого билирубина
- В) повышение щелочной фосфатазы
- Г) понижение щелочной фосфатазы и повышение непрямого билирубина

14. СПЕЦИАЛЬНЫМИ УПРАЖНЕНИЯМИ ПРИ ДИСКИНЕЗИЯХ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) в расслаблении
- Б) динамические дыхательные
- В) рефлекторные
- Г) статические дыхательные



15. КРАТНОСТЬ ПРИЕМА ПИЩИ, РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДЕТЯМ С ХРОНИЧЕСКИМ ХОЛЕЦИСТИТИТОМ В ФАЗУ РЕМИССИИ, СОСТАВЛЯЕТ _____ В ДЕНЬ

- А) 5 раз
- Б) 3 раза
- В) 4 раза
- Г) более 5 раз

16. КРАТНОСТЬ ОСМОТРОВ ПЕДИАТРОМ ДЕТЕЙ С ДИСФУНКЦИЕЙ БИЛИАРНОГО ТРАКТА НА ПЕРВОМ ГОДУ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ

- А) 2 раза в год
- Б) 1 раз в год
- В) 1 раз в 3 месяца
- Г) 1 раз в месяц

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1.

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ Основная часть

На приёме у врача-педиатра участкового мать с мальчиком 9 лет. Со слов матери, в течение 1,5 лет у ребёнка повторные приступы болей в околопупочной области и левом подреберье, иррадиирующие иногда в спину или имеющие опоясывающий характер. Боли сопровождаются многократной рвотой. Приступы провоцируются обильной пищей, «праздничным» столом. Последний приступ был в течение 2 дней перед госпитализацией. Стул неустойчивый, часто разжиженный, обильный.

Ребёнок доношенный, естественное вскармливание до 8 месяцев. Аллергоанамнез не отягощён. Прививки по возрасту. У матери 34 лет - гастрит, у бабушки (по матери) - холецистопанкреатит, сахарный диабет.

Осмотр: рост 136 см, масса 26 кг. Кожа бледно-розовая, чистая. Сердце - тоны звучные, ясные, ЧСС - 92 удара в минуту, АД - 95/60 мм рт. ст., дыхание - хрипов нет. Живот вздут в верхней половине, при глубокой пальпации болезненный в эпигастрии, в зоне Шоффара, точках Де-Жардена, Мейо-Робсона. Печень у края рёберной дуги, симптомы желчного пузыря слабо положительные.

Общий анализ крови: Нb - 124 г/л; цветовой показатель - 0,88; эритроциты - $4,2 \cdot 10^{10}$ /л.; лейкоциты - $6,6 \cdot 10^9$ /л; палочкоядерные - 4%, сегментоядерные - 51%, эозинофилы - 3%, лимфоциты - 36%, моноциты - 6%; СОЭ - 12 мм/час.


Общий анализ мочи: цвет - соломенно-жёлтый, прозрачная; pH - 6,0; плотность - 1021; белок - нет; сахар - нет; лейкоциты - 2-3 в поле зрения; эритроциты - нет.

Биохимический анализ крови: общий белок - 78 г/л, альбумины - 52%, глобулины: альфа1 - 5%, альфа2 - 14%, бета - 13%, гамма - 16%; ЩФ - 14,5 Ед/л, амилаза - 120 Ед/л, тимоловая проба - 3 ед., общий билирубин - 12 мкмоль/л, из них связанный - 3 мкмоль/л., СРБ (+).

Диастаза мочи: 128 ед. (норма 32-64).

УЗИ органов брюшной полости: печень не увеличена, паренхима гомогенная, эхогенность обычная, сосуды печени не расширены.

Поджелудочная железа: головка - 22 мм (норма 16), тело - 18 мм (норма 14), хвост - 26 мм (норма 18), гиперэхогенные включения, несколько уплотнена капсула поджелудочной железы.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 311 -</p>
--	---	---	----------------

Ретроградная холепанкреатография: внепечёночные и внутripечёночные протоки не расширены. Пузырный проток - длина и диаметр не изменены. Вирсунгов проток дилатирован, расширен, имеет общую ампулу с общим желчным протоком.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте диагноз.
3. Какова причина заболевания в данном случае?
4. Составьте дифференциально-диагностический алгоритм.
5. Дайте рекомендации по диетотерапии.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2.

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Основная часть

Девочка 13 лет предъявляет жалобы на постоянные, тупые, ноющие боли и чувство тяжести в правом подреберье.

Часто бывает отрыжка воздухом, тошнота.

Периодически отмечаются боли в эпигастрии.

Указанные жалобы беспокоят более 6 месяцев.

Со слов мамы, девочка очень любит чипсы, бутерброды, жареное, острые приправы.

Девочка ведет малоподвижный образ жизни, предпочитает чтение, занятия за компьютером, рисование.

Из анамнеза жизни известно, что мама пациентки страдает холециститом, у бабушки по линии матери хронический панкреатит и желчнокаменная болезнь.

При клиническом обследовании состояние пациентки средней степени тяжести. Кожные покровы обычной окраски, умеренной влажности, чистые.

Слизистая полости рта бледно-розовой окраски, имеется краевая иктеричность склер.

Язык влажный, незначительно обложен беловато-жёлтым налётом у корня.

Девочка правильного телосложения, подкожно-жировая клетчатка развита умеренно, распределена равномерно.

В легких везикулярное дыхание, хрипов нет.

Тоны сердца звучные, чистые.

Живот округлой формы, участвует в акте дыхания.

При пальпации живота отмечается умеренная болезненность в эпигастральной, околопупочной областях.

Печень выступает из-под края рёберной дуги на 1,5 см, край печени округлый, мягкоэластической консистенции; определяются слабо положительные симптомы Кера и Ортнера.

Селезёнка не пальпируется.


Мочеиспускание безболезненное.

Стул со слов девочки бывает 1 раз в 2-3 дня, крутой, иногда типа «овечьего». Выполнена ФЭГДС: слизистая оболочка желудка и двенадцатиперстной кишки слабо отёчна и гиперемирована.

Гистологическое исследование биоптата желудка: активность воспалительного процесса умеренная, в цитологических мазках обнаружен Нр.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>Основная профессиональная образовательная программа высшего образования Педиатрия Специальность 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) Рабочая программа «Поликлиническая и неотложная педиатрия» Методические указания для обучающихся</p>	<p>- 312 -</p>
--	---	---	----------------

2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Назовите методы исследования, необходимые для верификации данной патологии, дайте их обоснование.
4. Назовите группы препаратов для лечения данной патологии.
5. Назовите факторы риска развития данной патологии у пациентки.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 172 3.

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Основная часть

Полина И. 7 лет на приёме у врач-педиатра участкового с жалобами на эпизодические боли в правом подреберье ноющего характера. Эпизодически болевые ощущения в этой зоне длительностью 20-30 минут, возникающие после еды, физической нагрузки, купирующиеся самостоятельно, регистрируются на протяжении 7 месяцев. Кроме того мама девочки жалуется на отрыжку воздухом, ощущение тяжести в правом подреберье, сниженный аппетит, склонность к запорам.

Наследственность: у матери девочки (35 лет) - хронический холецистит, ожирение; у бабушки (по линии матери) - желчнокаменная болезнь.

Ранний анамнез без особенностей. Грудное вскармливание до 4 мес. Наблюдается по поводу хронического тонзиллита.

Аллергологический анамнез неотягощён.

Осмотр: состояние удовлетворительное. Кожные покровы телесного цвета, видимые слизистые оболочки чистые, розовые. Язык обложен белым налётом, миндалины II степени, разрыхлены. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС - 80 ударов в минуту; АД - 100/65 мм рт. ст. Дыхание везикулярное. Живот мягкий, доступен пальпации во всех отделах. Печень выступает на 1 см из-под рёберной дуги, селезёнка не увеличена. Пузырные симптомы Ортнера, Кери, Мерфи, Лепене - положительные. Стул оформленный.

Общий анализ крови:

гемоглобин - 132 г/л, эритроциты - $4,2 \cdot 10^{12}$ /л; лейкоциты - $7,2 \cdot 10^9$ /л; палочкоядерные нейтрофилы - 3%, сегментоядерные нейтрофилы - 49%, эозинофилы - 5%, лимфоциты - 36%, моноциты - 7%, СОЭ - 6 мм/час.

Общий анализ мочи:

цвет светло-жёлтый, прозрачная; плотность - 1017; белок - нет; сахар - нет; лейкоциты - 12 - в поле зрения.

Копрограмма - мышечные волокна без исчерченности (++) , жирные кислоты (++) , крахмал внеклеточный (++) ; нейтральный жир - ++.

Динамическое УЗИ желчного пузыря - желчный пузырь расположен вертикально, удлинённой формы 61*22 мм, толщина стенки - 2мм, сократимость желчного пузыря после желчегонного завтрака составила 20%. Регистрируется перегиб в области тела желчного пузыря (частично устраняющийся в положении стоя)

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
4. Составьте план лечения.
5. Сформулируйте рекомендации по профилактике обострений заболевания.



СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 4.

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Основная часть

У девочки 9 лет жалобы на эпизодические колющие боли в правом подреберье и околопупочной области, возникающие через 30-40 минут после употребления жирной пищи, после физической нагрузки, длительностью не превышает 15 минут, проходят самостоятельно или после употребления Но-шпы. Периодически тошнота и рвота. Стул неустойчивый. Умеренно выражен астенический синдром (периодически нарушение сна, повышенная утомляемость, снижение умственной и физической работоспособности), аппетит понижен.

Жалобы отмечаются в течение 1 года. Полгода назад семья переехала жить в частный дом, имеются домашние животные (кошки, собака). Родители ребёнка не обследовали, не лечили. Наследственность по патологии желудочно-кишечного тракта отягощена: мать (32 года) - хронический холецистит, у бабушки по линии матери - желчнокаменная болезнь (оперирована в возрасте 54 лет). Аллергологический анамнез не отягощен. Объективно: кожные покровы и видимые слизистые оболочки чистые. Язык обложен белым налётом. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС - 78 ударов в минуту; АД - 100/65 мм рт. ст. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Живот мягкий, доступен пальпации во всех отделах. При пальпации определяется болезненность в правом подреберье и околопупочной области. Пузырные симптомы слабо положительные. Печень и селезёнка не увеличены.

Общий анализ крови:

гемоглобин - 128 г/л, цветовой показатель - 0,91, эритроциты - $4,2 \cdot 10^{12}$ /л; лейкоциты $7,2 \cdot 10^9$; палочкоядерные нейтрофилы - 1%, сегментоядерные нейтрофилы - 51%, эозинофилы - 6%, лимфоциты - 36%, моноциты - 8%, СОЭ - 6 мм/час.

Общий анализ мочи

цвет светло-жёлтый, прозрачный; pH - 6,0; плотность - 1017; белок - нет; сахар - нет; эпителиальные клетки - 1-2 в поле зрения; лейкоциты - 1-2 в поле зрения.

Биохимический анализ крови:

холестерин 4,4 ммоль/л, щелочная фосфатаза - 390 ед/л (норма до 360 ед/л), билирубин (общий) - 20 мкмоль/л, АЛТ - 19,8 ед, АСТ - 14,6 ед. (норма до 40 ед).

Копрограмма - мышечные волокна без исчерченности (++) , жирные кислоты (++) , обнаружены цисты лямблий.

Соскоб на энтеробиоз - отрицательный.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте план дополнительного инструментального обследования пациента для подтверждения диагноза.
4. Какие заболевания следует включить в круг дифференциальной диагностики?
5. Перечислите принципы лечения данного ребёнка.