

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«СЕВЕРНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»



УТВЕРЖДАЮ

Декан ФПКВК

О.А. Игнатова

«04»мая 2023 г.

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА
ПО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ВО – ПРОГРАММЕ ОРДИНАТУРЫ
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ
31.08.19 ПЕДИАТРИЯ

1. Перечень компетенций

Формируемые компетенции	Индикаторы достижений компетенции	Средства оценки
Универсальные компетенции		
УК – 1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	ИД-1.1. Осуществляет критический анализ информации на основе системного подхода ИД-1.2. Идентифицирует проблемные ситуации на основе критического анализа ИД-1.3. Определяет возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	тесты рефераты эссе ситуационные задачи практические задания
УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	ИД-2.1. Предлагает инновационные идеи, обосновывает ресурсное обеспечение, определяет требования к результатам реализации проекта ИД-2.2. Управляет проектом и оценивает результативность проектной работы	тесты ситуационные задачи практические задания
УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	ИД-3.1. Вырабатывает стратегию командной работы, формирует команду и руководит ее работой в процессе организации медицинской помощи населению ИД-3.2. Организует процесс оказания медицинской помощи населению ИД-3.3. Разрешает конфликты и противоречия в процессе организации медицинской помощи населению, в том числе внутри команды	тесты ситуационные задачи практические задания
УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	ИД-4.1. Использует современные информационные и коммуникационные средства и технологии ИД-4.2. Выстраивает взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности ИД-4.3. Использует коммуникативные навыки для профилактики конфликтов в процессе профессиональной деятельности	тесты ситуационные задачи практические задания
УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	ИД-5.1. Оценивает свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные), оптимально их использует для успешного выполнения профессиональных задач ИД-5.2. Планирует и контролирует самостоятельную деятельность в решении профессиональных задач ИД-5.3. Выстраивает образовательную траекторию профессионального развития	тесты ситуационные задачи практические задания
Общепрофессиональные компетенции		
ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в	ИД-1.1. Осваивает и применяет современные информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности; ИД-1.2. Осуществляет эффективный поиск информации, необходимой для решения задач	тесты ситуационные задачи практические задания

профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	профессиональной деятельности, с использованием справочных систем и профессиональных баз данных; ИД-1.3. Применяет специальное программное обеспечение и медицинские информационные системы для решения стандартных задач профессиональной деятельности с учетом основных требований информационной безопасности	
ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	ИД-2.1. Анализирует данные официальной статистической отчетности, включая формы федерального и отраслевого статистического наблюдения, анализирует медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья населения ИД-2.2. Проводит оценку эффективности деятельности медицинской организации, структурного подразделения, разрабатывает и выбирает оптимальные управленческие решения ИД-2.3. Проводит работы по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности ИД-2.4. Составляет план и отчет о своей работе	тесты ситуационные задачи практические задания
ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность	ИД-3.1. Владеет основами научно-методической работы в высшей школе и СПО, понятийно-категориальным аппаратом педагогической теории и практики, современными образовательными методиками и технологиями ИД-3.2. Владеет навыками самостоятельной методической проработки профессионально-ориентированного материала и преобразования научного знания в учебный материал	тесты ситуационные задачи практические задания
ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ИД-4.1. Верифицирует морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека на основе результатов клинической, лабораторной и функциональной диагностики ИД-4.2. Проводит обследование пациента на основе анализа семиотики болезней с помощью различных методов диагностики, применяя методологические основы установления диагноза ИД-4.3. Осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, анализирует полученную информацию, проводит полное физикальное обследование пациента (осмотр,	тесты ситуационные задачи практические задания

		пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретирует его результаты ИД-4.4.Обосновывает необходимость и определяет объем лабораторного и инструментального обследования пациента в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи и интерпретирует его результаты	
ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность		ИД-5.1. Умеет разрабатывать план лечения заболевания и состояния пациента в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи ИД-5.2.Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи ИД-5.3. Оценивает эффективность и безопасность применения медикаментозной и немедикаментозной терапии	тесты ситуационные задачи практические задания
ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов		ИД-6.1. Определяет медицинские показания для проведения и выполняет мероприятия медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи ИД-6.2. Назначает санаторно-курортное лечение пациенту, нуждающемуся в медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи ИД-6.3. Осуществляет контроль выполнения и оценивает эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания	тесты ситуационные задачи практические задания

	медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	
ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	ИД-7.1. Проводит экспертизу временной нетрудоспособности пациентов и работает в составе врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности ИД-7.2. Готовит медицинскую документацию для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы ИД-4.3. Направляет пациентов, имеющих стойкое нарушение функций органов и систем организма человека, для прохождения медико-социальной экспертизы	тесты ситуационные задачи практические задания
ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ИД-8.1. Назначает профилактические мероприятия с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, санитарно-эпидемиологическими правилами, с учетом стандартов медицинской помощи и контролирует их эффективность ИД-8.2. Формирует программы здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ, оценивает эффективность профилактической работы с населением ИД-8.3. Проводит пропаганду здорового образа жизни, организует санитарно-просветительную работу и гигиенического воспитания, информирование населения о современных средствах профилактики.	тесты ситуационные задачи практические задания
ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	ИД-9.1. Проводит анализ показателей заболеваемости, инвалидности и смертности в медицинской организации и среди населения ИД-9.2. Заполняет медицинскую документацию, в том числе в электронном виде, контролирует качество ее ведения ИД-9.3. Контролирует выполнение должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом	тесты ситуационные задачи практические задания
ОПК-10. Способен участвовать в оказании	ИД-10.1. Оценивает состояние пациентов, требующее оказания медицинской помощи в	тесты ситуационные

неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	экстренной форме ИД-10.2. Распознает состояния, представляющие угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме ИД-10.3. Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)	задачи практические задания
Профессиональные компетенции		
ПК-1. Способен оказывать первичную медико-санитарную помощь детскому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника	ИД-1.1. Проводит диагностику заболеваний и (или) состояний по профилю «педиатрия» ИД-1.2. Назначает лечение пациентам с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «педиатрия» и контролирует его эффективность и безопасность ИД-1.3. Проводит профилактические мероприятия у детей и контролирует их эффективность ИД-1.4. Проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации детей, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов ИД-1.5. Проводит медицинские экспертизы в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «педиатрия»	тесты ситуационные задачи практические задания
ПК-2. Способен оказывать медицинскую помощь населению по профилю «педиатрия» в условиях стационара и дневного стационара	ИД-2.1. Проводит диагностику заболеваний и (или) состояний по профилю «педиатрия» ИД-2.2. Назначает лечение пациентам с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «педиатрия» и контролирует его эффективность и безопасность ИД-2.3. Проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации детей, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов ИД-2.4. Проводит медицинские экспертизы в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «педиатрия»	тесты ситуационные задачи практические задания

2. Показатели и критерии оценивания, типовые шкалы оценивания

Шкалы оценивания

ЗНАНИЯ

НАЛИЧИЕ ОШИБОК

Отлично	Показывает глубокие, всесторонние знания
Хорошо	Допускает незначительные ошибки при освещении заданных вопросов
Удовлетворительно	Ответы излагает хотя и с ошибками, но уверенно исправляется после дополнительных и наводящих ответов
Неудовлетворительно	Допускает грубые ошибки в ответе
ПРИМЕНЕНИЕ ЗНАНИЙ НА ПРАКТИКЕ	
Отлично	Уверенно действует при определении области применения полученных знаний на практике
Хорошо	Правильно действует при определении области применения полученных знаний на практике
Удовлетворительно	Допускает несущественные ошибки при определении области применения полученных знаний на практике
Неудовлетворительно	Не умеет определить область применения полученных знаний на практике
ОБЪЕМ ЗНАНИЙ	
Отлично	Показывает глубокие, исчерпывающие знания в объеме пройденной дисциплины (модуля), использует сведения дополнительной рекомендованной литературы
Хорошо	Показывает глубокие, исчерпывающие знания в объеме пройденной дисциплины (модуля)
Удовлетворительно	Показывает знания в объеме пройденной дисциплины (модуля)
Неудовлетворительно	Дает неполные ответы на дополнительные и наводящие вопросы
ЧЕТКОСТЬ, ГРАМОТНОСТЬ ИЗЛОЖЕНИЯ МАТЕРИАЛА	
Отлично	Грамотно и логично излагает материал при ответе, умеет формулировать логичные выводы
Хорошо	Грамотно излагает материал, допускает незначительные ошибки в логике изложения
Удовлетворительно	Допускает ошибки в логике изложения
Неудовлетворительно	Излагаемый материал не структурирован, не логичен, не точен, не соответствует теме (вопросу)

Шкала оценивания знаний при проведении тестирования

Оценка производится по балльной шкале. Правильный ответ на вопрос тестового задания равен 1 баллу. Общее кол-во баллов равняется количеству вопросов, которое принимается за 100%. Оценка выставляется по значению соотношения правильных ответов к общему количеству вопросов в процентах.

ГРАНИЦЫ В ПРОЦЕНТАХ	ОЦЕНКА
90-100	Отлично
80-89	Хорошо
70-79	Удовлетворительно
0-69	Неудовлетворительно

УМЕНИЯ

ОЦЕНКА	
Отлично	практические действия выполняются последовательно, в соответствии с алгоритмом выполнения умений; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала, техника безопасности при работе с аппаратурой; выдерживается регламент времени;

Хорошо	практические действия выполняются последовательно, но неуверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала, техника безопасности при работе с аппаратурой
Удовлетворительно	нарушена последовательность их выполнения умений; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала, техника безопасности при работе с аппаратурой; нарушается регламент времени
Неудовлетворительно	невозможность самостоятельно выполнить умения; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, технику безопасности при работе с аппаратурой

ВЛАДЕНИЯ

«отлично»	Успешное и систематическое применение навыка. Навык сформирован полностью и проявляется на практике, используется творческий подход
«хорошо»	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыка.
«удовлетворительно»	В целом успешное, но не систематическое применение навыков
«неудовлетворительно»	Фрагментарное применение навыков или их полное отсутствие

Критерии оценки реферата

Критерий	Максимальный балл
Последовательность изложения материала	1
Полнота представленного материала	1
Структурированность представленного материала	1
Оформление реферата (соблюдение требований)	1
Наличие ссылок на источники и их корректность	1
итого	5

Критерии оценки конспекта

Критерий	Максимальный балл
Последовательность изложения материала	1
Полнота раскрываемых вопросов	1
Структурированность представленного материала	1
Эстетичность оформления конспекта	1
Наличие ссылок на источники и их корректность	1
итого	5

Критерии оценки доклада

Критерий	Максимальный балл
Соблюдение регламента (5-7 мин.).	1
Раскрытие темы доклада	1
Презентация доклада (речь, владение материалом, использование доски, схем, таблиц и др.).	1
Краткий вывод по рассмотренному вопросу	1
Ответы на вопросы	1
итого	5

Критерии оценки ситуационной задачи

При выставлении оценки преподаватель учитывает:

- полноту знания учебного материала по теме занятия (модуля),
- логичность изложения материала;
- аргументированность ответа, уровень самостоятельного мышления;
- умение соотносить теоретические положения с практикой, будущей профессиональной деятельностью.

По результатам решения ситуационной задачи студенты получают качественную (зачтено/не зачтено) или количественную оценку («отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно»).

Критерий/ оценка	Отлично	Хорошо	Удовлетвори- тельно	Неудовлет- ворительно
Наличие правильных ответов на вопросы к ситуационной задаче	Правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания	Правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания	Правильные ответы даны на 2/3 вопросов, выполнены 2/3 заданий	Правильные ответы даны на менее 1/2 вопросов, выполнены менее 1/2 заданий
Полнота и логичность изложения ответов	Достаточно высокая во всех ответах	Достаточная в 2/3 ответах	Большинство (2/3) ответов краткие, не развернутые	Ответы краткие, не развернутые, «случайные»

Критерии оценки эссе

Требования к структуре:

1. Вступление (введение) – определяет тему эссе и содержит определения основных встречающихся понятий;
2. Содержание (основная часть) - аргументированное изложение основных тезисов. Наиболее важные понятия, входящие в эссе, систематизируются, иллюстрируются примерами. Суждения, приведенные в эссе, должны быть доказательными.
3. Заключение - суммирует основные идеи. Заключение может быть представлено в виде суммы суждений, которые оставляют поле для дальнейшей дискуссии.

№ п/п	Критерий	Детализация	Баллы	Сумма
1	Соблюдение структуры			
2	Понимание темы и соответствие ей содержания работы	соответствие содержания работы заявленной теме	0-2	
		полнота раскрытия темы	0-3	
		выделение проблем, связанных с основной темой, и адекватность их раскрытия	0-2	
3	Владение теоретическим и фактическим материалом по теме	знание основных теоретических подходов к решению обсуждаемой проблемы и их представителей, наличие ссылок на мнения известных исследователей по данной теме	0-2	
		использование системного подхода: выделение основных аспектов и уровней проблемы, понимание их взаимосвязей аргументация	0-2	
		выявление широких взаимосвязей, в том числе междисциплинарного	0-2	

		характера		
4	Логичность авторского текста	ясность и четкость формулировок	0-3	
		обоснованность, непротиворечивость рассуждений, отсутствие пробелов в аргументации	0-3	
		грамотность определения понятий и грамотность классификаций	0-2	
		осуществление выводов, основанных на структурных взаимосвязях между используемыми понятиями: генерализация, аналогия, анализ, синтез и т.п.	0-2	
5	Навык организации академического текста, связность, системность, последовательность изложения, культура письма	связность, системность, последовательность текста	0-2	
		четкая структурированность текста	0-1	
		соблюдение базовых стандартов академического цитирования	0-1	
		единство стиля, точность и выразительность языка	0-2	
6	Грамотность	соблюдение орфографических норм	0-3	
		соблюдение пунктуационных норм	0-3	
		соблюдение языковых норм	0-3	
7	Общая гуманитарная эрудиция	творческий подход, оригинальность мышления	0-2	
		использование примеров	0-3	
	Итого			

3. Типовые оценочные средства, необходимые для оценки результатов освоения ОП.

УК – 1

Пример тестовых заданий

1. Как называется умышленно искаженная информация?

- А) Дезинформация
- В) Информативный поток
- С) Достоверная информация
- Д) Зашифрованная информация

2. Как называется информация, к которой ограничен доступ?

- А) Конфиденциальная
- В) Противозаконная
- С) Открытая
- Д) Недоступная

3. Что такое критический анализ?

- А) процесс определения правдивости, достоверности или вероятности представленной информации
- В) расчленение целого на составные части
- С) искусство выражать своё собственное мнение по какому-либо вопросу
- Д) прямое или косвенное указание на ошибки и недостатки какой-либо научной работы

4. Выберите верное определение проблемной ситуации.

- А) осознание, возникающее при выполнении практического или теоретического задания, того, что ранее усвоенных знаний оказывается недостаточно, и возникновение субъективной потребности в новых знаниях, которая реализуется в целенаправленной познавательной деятельности
- В) накопившиеся противоречия, содержащие истинную причину конфликта при наличии внешнего воздействия и инцидента
- С) низкая академическая успеваемость обучающегося
- Д) отсутствие желания у обучающегося продолжать обучение

5. При необходимости поиска достоверной информации по достижениям в области медицины следует обратиться к:

- А) систематическому обзору и/или мета-анализу
- В) социальной сети, телеграмм-каналу популярного врача или к чат-боту
- С) сайту Министерства Здравоохранения Российской Федерации
- Д) форум врачей, в котором коллеги делятся своим профессиональным мнением

УК-2

Пример тестовых заданий

1. Метод, предполагающий разбиение содержания и поставляемых результатов проекта на более мелкие и легко управляемые элементы это

- А) декомпозиция
- В) реструктуризация
- С) детализация
- Д) критический анализ

2. Выберите верное определение «риск проекта»:

- А) неопределенное событие или условие, наступление которого отрицательно или положительно сказывается на целях проекта
- В) набор событий или условий, характеризующихся получением как положительного, так и отрицательного результата проекта
- С) результат воздействия различных факторов и получение отрицательного или нулевого результата проекта

3. Выберите верное определение «контроль рисков»:

- А) процесс, направленный на выявление конкретных рисков деятельности/процесса/проекта, а также порождающих их причин, с последующей оценкой возможных последствий и выработку мероприятий по работе с рисками, их предупреждению и устранению с целью оптимизации результата
- В) процесс разработки вариантов реагирования и контроля рисков, действий по расширению влияния благоприятных возможностей и сокращению влияние отрицательных факторов на достижение целей проекта
- С) процесс применения планов реагирования на риски, отслеживания идентифицированных рисков, мониторинга остаточных рисков, выявления новых рисков и оценки результативности процесса управления рисками на протяжении всего проекта

4. Выберите правильную последовательность этапов реализации проекта

- А) фаза инициации, фаза формулирования, фаза планирования, фаза реализации
- В) фаза формулирования, фаза инициации, фаза планирования, фаза реализации
- С) фаза планирования, фаза инициации, фаза формулирования, фаза реализации

D) фаза «мозгового штурма», фаза инициации, фаза формулирования, фаза планирования, фаза реализации

УК -3

Пример тестовых заданий

1. Личностный фактор, который побуждает лидера избыточно контролировать работу сотрудников:

- A) страхи
- B) ответственность
- C) перфекционизм
- D) скука

2. Чем характеризуется компромисс при принятии решения?

A) уменьшением выгоды в одной области с целью уменьшения нежелательных последствий в другой

- B) установление некоего среднего результата в споре двух сторон
- C) принятием решения, учитывающего мнения независимых сил
- D) продвижением решения, выгодного руководителю

3. Предельное число подчиненных, которыми можно эффективно руководить,

- A) Нормой управляемости
- B) Звеном управления
- C) Уровнем управления
- D) Управленческой ступенью

4. Обеспечение эффективного выполнения производственных процессов в подразделениях медицинской организации является задачей _____уровня управления

- A) Оперативного
- B) Тактического
- C) Стратегического
- D) Институционального

5. Поддержание сотрудничества как форма предупреждения конфликтов представляет собой деятельность:

A) по укреплению нейтральных или дружеских взаимоотношений
B) по регуляции взаимоотношений
C) по выдвиганию контрмотивов, способных заблокировать агрессивные намерения

6. Что из перечисленного является предметом, находящимся на пересечении интересов различных субъектов, стремящихся к единоличному контролю над ним?

- A) объект конфликта
- B) предмет конфликта

7. За хранение на различных полках препаратов наружного и внутреннего применения на посту несёт ответственность:

- A) медицинская сестра палатная
- B) лечащий врач
- C) старшая медицинская сестра
- D) заведующий отделением

УК – 4

Пример тестовых заданий

1. Постигание эмоционального состояния другого человека в форме сопереживания называется:

- A) Эмпатия
- B) Апперцепция
- C) Рефлексия
- D) Интуиция
- E) Симпатия

2. Укажите, какие из перечисленных программ являются браузерами?

- A) Google Chrome
- B) Windows Messenger
- C) Microsoft Excel
- D) Outlook Explorer

3. Видом врачебной консультации, когда производится передача объективных данных о больном с медицинской аппаратуры, является:

- A) телемедицинское функциональное или лабораторное обследование
- B) советы спасателям
- C) советы населению
- D) врачебная телемедицинская консультация

4. Личностная реакция на болезнь, проявляемая непрерывным беспокойством, боязнью возможных осложнений и сомнением в эффективности лечения, называется:

- A) тревожно-депрессивной
- B) ипохондрической
- C) паранойяльной
- D) эйфорической
- E) эргопатической

5. Субъективное отношение к заболеванию называется:

- A) Внутренней картиной болезни
- B) Анозогнозией
- C) Ипохондрией
- D) Рефлексией
- E) Эгоцентризмом

6. Намеренное сокрытие имеющейся болезни или ее симптомов называется

- A) Диссимуляцией
- B) Симуляцией
- C) Анозогнозией
- D) Аггравацией
- E) Демонстративным поведением

7. Конформность –это:

- A) Подверженность человека групповому воздействию
- B) Пассивность в общении
- C) Эгоцентрическая позиция
- D) Агрессивность в общении
- E) Сопереживание другому человеку

УК – 5

Пример тестовых заданий

1. Спустя месяц после тяжелой кризисной ситуации развились нарушения сна, стали беспокоить воспоминания о стрессе, ночные кошмары с содержанием случившегося, снизилось настроение. Предпочтительная помощь в данном случае:

- A) рекомендована помощь специалиста (психиатра, психотерапевта)
- B) рекомендуется брать больше рабочей нагрузки
- C) достаточно релаксационных техник
- D) специальная помощь не требуется

2. В каком случае медицинский персонал подвергается риску развития выгорания?

- A) когда требования к работе превышают ресурсы
- B) когда требования к работе ниже ресурсов
- C) когда требования к работе равны ресурсам
- D) когда поставлены четкие требования к работе

3. Выберите социальные стереотипы и стереотипы о самом эмоциональном выгорании, которые подкрепляют синдром?

- A) истинно вовлеченные сотрудники не выгорают
- B) если вы чувствуете усталость – необходимо отдохнуть
- C) нужно сохранять баланс между работой и личной жизнью

4. Поведение специалиста, которое противоречит принципам управления временем:

- A) стараться всё успеть
- B) вести записи
- C) планировать на неделю
- D) помнить о приоритетах

5. Согласно принципам управления временем все планируемые дела необходимо:

- A) записывать
- B) делегировать
- C) выполнять
- D) помнить

6. Что такое карьерная траектория?

- A) последовательность стадий профессионального развития специалиста
- B) квалификация, приобретаемая обучающимся после освоения специальной программы обучения
- C) особая форма непрерывного образования, при котором медицинские работники постоянно обновляют свои знания и практические навыки
- D) последовательность применения знаний, навыков и личностных качеств для работы в конкретной области

7. Выделите психологические проблемы, связанные с профессиональным самоопределением личности:

- A) рассогласование идеального и реального образа выбираемой профессии
- B) рассогласование реального и идеального «Образ – Я»
- C) неадекватная самооценка

ОПК- 1

Пример тестовых заданий

1. Организационно упорядоченная совокупность документов (массивов документов) и информационных технологий, в том числе с использованием средств вычислительной техники и связи, реализующих информационные процессы, называется

- A) информационной системой
- B) базой данных
- C) операционной системой
- D) программным обеспечением

2. Методы дистанционного оказания медицинской помощи на базе использования современных информационных и телекоммуникационных технологий – это:

- A) телемедицина
- B) видеоконференция
- C) телемедицина
- D) телемониторинг

3. Выберите верное определение «Автоматизированное рабочее место врача»:

A) компьютерная информационная система, предназначенная для автоматизации всего технического процесса врача соответствующей специальности и обеспечивающая информационную поддержку при принятии диагностических и тактических врачебных решений

- B) рабочее место врача, оснащенное персональным компьютером
- C) рабочее место врача, оснащенное персональным компьютером и Интернетом
- D) рабочее место врача, оснащенное персональным компьютером и Интернетом

4. Справочник лекарственных средств относится к следующему типу медицинских информационных систем:

- A) Информационно-справочные
- B) Приборно-компьютерные
- C) Обучающие
- D) Научные

5. К персонифицированным регистрам относится:

- A) Регистр раковых больных
- B) Справочник лекарственных средств
- C) Компьютерная программа «Нутритивная поддержка»
- D) Автоматизированное рабочее место медицинского регистратора
- E) Анализатор цитологических и гистологических изображений «Имаджер-ЦГ»

6. Выберите главную цель создания и внедрения медицинских информационных систем:

- A) Организация работы и управления медицинским учреждением
- B) Увеличение финансовых прибылей медицинского учреждения
- C) Управление финансовыми потоками медицинского учреждения
- D) Управление информационными потоками медицинского учреждения
- E) Удобство работы сотрудников

7. Основной единицей накопления и хранения данных в медицинских информационных системах является:

- А) Человек
- В) База данных
- С) Ячейка или запись
- Д) Болезнь
- Е) Медицинское учреждение

8. Виды информационной безопасности:

- А) Персональная, корпоративная, государственная
- В) Клиентская, серверная, сетевая
- С) Локальная, глобальная, смешанная

Практические задания (пример):

Оформить электронную документацию в электронном виде с использованием демо-версии медицинской информационной системы

Оформить электронный больничный лист с использованием демо-версии медицинской информационной системы

Подготовить обзор нормативно-правовой базы по специальности с использованием информационной справочной системы

ОПК – 2

Пример тестовых заданий

1. Для расчета первичной заболеваемости детского населения необходимо знать:

- А) число заболеваний, зарегистрированных у детей впервые в жизни в данном году, среднегодовую численность детского населения;
- В) общее число заболеваний, зарегистрированных впервые в жизни в данном году, общее число заболеваний, зарегистрированных в данном году;
- С) число заболеваний, выявленных при медицинских осмотрах детей, среднегодовую численность детского населения;
- Д) число заболеваний, зарегистрированных у детей впервые в жизни в данном году, число заболеваний, зарегистрированных в предыдущем году.

2. Источниками статистической информации для расчетов уровней младенческой смертности, повозрастных показателей и структуры является:

- А) статистическая форма № 32 Минздрава России и сборники Федеральной службы государственной статистики
- В) статистическая форма № 12 Минздрава России
- С) статистическая форма № 30 Минздрава России

3. В качестве критериев дефектов деятельности врачей амбулаторно-поликлинического звена могут служить следующие показатели:

- А) Количество обоснованных жалоб
- В) Рост впервые выявленных заболеваний
- С) Рост заболеваемости с временной утратой трудоспособности
- Д) Детский травматизм

4. В процессе текущего контроля качества медицинской помощи контролируется:

- А) объем медицинской помощи, оказанной пациенту в соответствии с диагнозом и протоколом лечения
- В) ведение медицинской документации

С) удовлетворенность пациента

Типовая ситуационная задача.

Врач ООО «Медицина» С. обратилась к главному врачу с просьбой о согласовании отчета о профессиональной деятельности специалиста для подачи документов для прохождения аттестации на присвоение квалификационной категории. Главный врач отказался, аргументируя свой отказ тем, что он, будучи руководителем частной медицинской организации не имеет таких полномочий.

Вопросы:

1. Правомерны ли действия главного врача?
2. Каков порядок получения квалификационной категории для врачей частных учреждений?

ОПК – 3

Пример тестовых заданий

Педагогический процесс – это:

- А. Последовательное воздействие педагога на обучающихся
- Б. Объективный процесс внутреннего последовательного и качественного изменения физических и духовных сил человека
- В. Целостно учебно-воспитательный процесс в единстве и взаимосвязи воспитания и обучения, характеризующийся совместной деятельностью педагога и обучающихся
- Г. Система позитивных влияний педагога на обучающихся.

Объектом педагогики является:

- А. Воспитательный процесс;
- Б. Человек, развивающийся в результате обучения;
- В. Педагогический процесс;
- Г. Обучение.

Функции педагогической науки:

- А. Теоретическая, технологическая
- Б. Контрольная, оценочная
- В. Практическая, нормативная
- Г. Дидактическая; воспитательная

Формирование личности означает:

- А. Количественные изменения, происходящие в организме человека
- Б. Качественные изменения, происходящие в организме человека
- В. Целенаправленное становление человека как социальной личности
- Г. Вхождение человека в социальную среду

Результат учебной деятельности, доведенный до автоматизма путем многократных упражнений

- А. Знание
- Б. Умение
- В. Способность
- Г. Навык

Основной задачей образования является

- А. Содействие развитию и саморазвитию личности в процессе обучения
- Б. Формирование у обучающихся знаний по определенным дисциплинам

- В. Формирование знаний, умений и навыков
- Г. Выявление у обучающихся способности к усвоению предмета

Предметом педагогики являются

- А. Закономерности, принципы, формы и методы образования людей
- Б. Закономерности развития человека и определение путей его развития
- В. Вопросы обучения и образования подрастающего поколения;
- Г. Содержание, особенности и общие закономерности функционирования психики обучающихся

При проблемном обучении:

- А. Учебный материал разделяется на дозы
- Б. Учебный материал состоит из последовательных шагов
- В. Обучающиеся добывают знания и умения в сотрудничестве с преподавателем посредством самостоятельной творческой деятельности;
- Г. При правильном выполнении конкретных заданий студент получает новую порцию материала.

Форма обучения, «производственная практика» имеет следующую педагогическую цель:

- А. Углубление знаний в области изучаемого предмета
- Б. Обучение практическому применению сформированных на занятиях знаний, умений и навыков в реальных условиях профессиональной деятельности
- В. Формирование основ научных знаний
- Г. Формирование и отработка умений

Под содержанием образования понимается:

- А. Средства и приемы восприятия, запоминания и логического мышления, которым обучается студент
- Б. Перечень основных понятий, которыми должен овладеть каждый обучающийся
- В. Совокупность знаний, умений, навыков, опыта творческой деятельности и опыта ценностного отношения к действительности, которой должен овладеть обучающийся
- Г. Перечень предметов учебного плана

Практическое задание (пример):

Подготовить занятие с целевой аудиторией (на выбор)

ОПК – 4

Пример тестовых заданий

1. Для острого простого бронхита НЕ характерно наличие:

- А) одышки
- В) повышения температуры
- С) влажного кашля
- Д) разнокалиберных влажных хрипов в базальных отделах легких

2. Наиболее постоянными симптомами лямблиоза у детей раннего возраста являются все, кроме:

- А) запоров
- В) снижения аппетита
- С) вздутия живота
- Д) кашицеобразного стула

3. «Синдром мокрой подушки» характерен для

- А) гастроэзофагального рефлюкса
- В) пилороспазма
- С) пилоростеноза
- Д) дуоденогастрального рефлюкса

4. Появление ранних болей у больных язвенной болезнью отмечается:

- А) через 30 мин. после еды
- В) сразу после приема пищи
- С) через 1 час после приема пищи
- Д) через 15 минут после еды

Примерный перечень практических навыков:

- Сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза заболевания
- Осмотр по системам, проведение пальпации, перкуссии, аускультации, с учетом возрастных особенностей и имеющейся патологии
- Правила забора материала и интерпретация результатов клинических и биохимических исследований (крови; мочи (ОАМ, пр. Нечипоренко, пр. Зимницкого); фекалий; мокроты; плевральной жидкости; асцитической жидкости; ликвора; мазков из зева и носа и др.)
- Правила забора материала и интерпретация результатов других исследований (бактериологических, серологических, молекулярно-генетических, иммунологических, гистохимических, системы гемостаза, КЩС и электролитного баланса, пробы Реберга, миелограммы, биопсии)
- Методика проведения и трактовка результатов (пикфлоуметрии, пульсоксиметрии, спирографии, ЭКГ, Эхокардиографии, СМАД, Холтеровского мониторирования, бронхоскопия, рН-метрии, ЭГДС, ЭРХПГ, колоноскопии, ректороманоскопии, ультразвукового исследования, компьютерной томографии (в т.ч. спиральная), Магнитно-резонансной томографии, ЭЭГ, нейросонографии, рентгенологических методов исследования (в т.ч. с контрастированием), определения групп крови и резус-фактора, радиоизотопных исследований)

Пример ситуационной задачи

Задача № 2

Ребенок П. 11 месяцев, поступил в больницу с жалобами на отсутствие аппетита, отставание в весе, обильный, зловонный стул.

Из анамнеза известно, что ребенок от 3 беременности, 3-их родов (1-й ребенок умер от «кишечной инфекции», 2-й здоров). Настоящая беременность протекала с нефропатией. Роды срочные, масса при рождении – 3500 гр., длина 54 см. Вскармливание естественное до 4-х месяцев, далее – искусственное. Прикорм манной кашей с 5 месяцев. Рос и развивался хорошо до введения прикорма, после чего ухудшился аппетит, появился жидкий обильный стул, периодическая рвота, живот увеличился в объеме, стала нарастать дистрофия.

При осмотре состояние тяжелое. Масса тела 7,5 кг, рост 72 см, тургор тканей снижен. Кожные покровы бледные, сухие. Волосы сухие, тусклые, ломкие. Умеренно выраженная отечность на голеньях, передней брюшной стенке, рахитоподобные изменения костей. В легких пуэрильное дыхание, хрипов нет. Тоны сердца ритмичные, ЧСС – 120 в минуту. Живот увеличен в размере, мягкий, при пальпации болезненный. Печень выступает из-под реберного края на 2 см. Стул 10 раз в сутки, обильный, зловонный, пенистый, с жирным блеском. Мочеиспускание не нарушено.

Общий анализ крови: HGB – 112 г/л, RBC – $4,2 \times 10^{12}$ /л, MCV – 78 fl, MCH – 28 pg, MCHC – 29 g/l, RDW – 3,1%, PLT – 242×10^9 /л, WBC – $11,5 \times 10^9$ /л, Э – 6%, П – 4%, С – 66%, Л – 19%, М – 5%, СОЭ – 15 мм/ч.

Общий анализ мочи: КРО – NEG, BNL – NEG, YRO – NORM, KET – NEG, БЕЛ – NEG, НИТ – NEG, ГЛЮ – NEG, рН. – 5,0, У.В. = 1025, ЛЕЙ – 0-1-2 в п/зр, АСК – 2 mg/dl, COLLТ – Yellow, CLAClear.

Биохимические анализы крови: общий белок – 40 г/л, альбумины – 40%, глобулины: α_1 – 5%, α_2 – 10%, β – 20%, γ – 25%; мочевины – 3,7 ммоль/л; билирубин – 7,0 мкмоль/л; холестерин – 1,9 ммоль/л; общие липиды – 2,5 г/л (норма 4,50-7,00г/л); калий – 3,7 ммоль/л; натрий – 140 ммоль/л; кальций ионизир. – 0,54 ммоль/л; фосфор – 0,93 ммоль/л; глюкоза – 4,7 ммоль/л; ЩФ – 830 Ед/л (норма до 600).

Копрограмма: форма – кашицеобразная, цвет – светло-желтый, запах – гнилостный, слизь и кровь – отсутствуют, мышечные волокна – немного, нейтральные жиры – единичные, жирные кислоты – много, крахмал много.

Анализ кала на дисбактериоз: общее количество кишечной палочки – 3×10^8 (норма 3×10^8 – 4×10^8), стафилококковая флора 30^5 (норма до 25^5), бифидобактерии 10^2 (норма – более 10^7).

Исследование кала на сывороточный белок: реакция положительная.

Исследование кала на углеводы: реакция положительная.

Пилокарпиновая проба: хлориды пота – 39мэкв/л.

Антитела к деамидированным пептидам глиадина (IgA, IgG) – пол.

Рентгенограмма органов брюшной полости: в петлях тонкой и толстой кишки повышено содержание газов, отмечены уровни жидкости.

УЗИ органов брюшной полости: печень – увеличена, зерниста, неоднородна; поджелудочная железа увеличена в хвосте, паренхима неоднородна. Желчный пузырь без особенностей.

Эзофагогастродуоденоскопия: пищевод и желудок не изменены, двенадцатиперстная кишка обычного вида, начальные отделы тощей кишки – слизистая сглажена, атрофична, умеренно выраженная поперечная исчерченность складок. Взята биопсия из 3-х точек 12-перстной и тощей кишки.

Гистологическое исследование слизистой тощей кишки: атрофические изменения слизистой оболочки в виде полного исчезновения ворсин, увеличение глубины крипт.

Генетическое обследование – выявлена HLA-DQ 2.

Задание:

1. Сформулируйте клинический диагноз.
2. Оцените проведенное обследование.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Обоснуйте заключительный диагноз.
5. Этиология и патогенез заболевания.

ОПК – 5

Пример тестовых заданий

1. Наиболее эффективным средством лечения ЦМВ-инфекции является:

- А) ганцикловир
- В) керацид
- С) цитозинарабинозид
- Д) реоферон
- Е) преднизолон

2. Для лечения обструктивного синдрома НЕ применяют:

- А) бисептол

- В) преднизолон
- С) эуфиллин
- Д) будесонид

3. При микоплазменной пневмонии антибиотиком выбора является:

- А) эритромицин
- В) пенициллин
- С) гентамицин
- Д) клофаран

4. Метилпреднизолона гидрохлорид при лечении atopического дерматита относят к:

- А) сильным глюкокортикоидам
- В) слабым глюкокортикоидам
- С) глюкокортикоидам средней силы
- Д) очень сильным глюкокортикоидам

5. Какой из указанных препаратов характеризуется неудовлетворительным профилем безопасности при лечении бронхиальной астмы?

- А) аминафиллин
- В) ипратропия бромид
- С) сальбутамол
- Д) фенотерол

Примерный перечень практических навыков

- Расчёт и проведение инфузионной терапии, переливание препаратов крови и кровезаменителей
- Введение препаратов (в/в, в/м, п/к)
- Ингаляционная терапия с использованием небулайзера
- Постуральный дренаж
- Катетеризация мочевого пузыря (выведение остаточной мочи, инстилляций лекарственных препаратов)
- Очистительные и лекарственные клизмы, газоотводная трубка

Пример ситуационной задачи

Девочка 9 лет, поступила в отделение по поводу болей в поясничной области, учащенного мочеиспускания.

Анамнез жизни: Ребенок от первой беременности, протекавшей с токсикозом первой половины. Роды на 38-й неделе. Масса при рождении 3500 г, длина 52 см. Период новорожденности протекал без особенностей. Из детских инфекции перенесла ветрянку, оспу, краснуху. ОРВИ - часто.

Аллергоанамнез не отягощен.

Анамнез заболевания: Заболеванию предшествовало переохлаждение. На следующий день появилась головная боль, адинамия, боль в животе и поясничной области слева, температура повысилась до 39°C. Катаральных явлений не отмечалось. В течение последующих 4 дней продолжала высоко лихорадить, наблюдалась поллакиурия, моча была мутная.

При поступлении в стационар состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные, отеков не наблюдалось, температура тела 38°C. Симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон, больше слева. Пальпация левой почки болезненна. Отмечается учащенное мочеиспускание.

Общий анализ крови: Hb - 140 г/л. Эр - $4,5 \times 10^{12}$ /л, Лейк - $10,5 \times 10^9$ /л, п/я - 10%, с - 60%, л - 22%, м - 8%, СОЭ - 28 мм/час.

Общий анализ мочи: реакция - нейтральная, белок - 0,09‰, лейкоциты - сплошь все поля зрения, эритроциты - 1 в п/з, соли - оксалаты, бактерии - много.

Биохимический анализ крови: общий белок - 72,0 г/л, СРБ - +++, серомукоид - 0,3, мочевины - 4,3 ммоль/л.

УЗИ почек: почки расположены правильно, левая - 107х42х13мм, правая - 94х37х13 мм. Эхо-сигнал от собирательной системы изменен с обеих сторон, больше слева, расширен. Подозрение на удвоение левой почки.

Посев мочи: высеяна кишечная палочка в количестве 100 000 микробных тел/мл.

Задание

1. Ваш диагноз? Обоснование диагноза?
2. Назначьте лечение.
3. Какая необходимая диета при обострении данного заболевания?
4. Показано ли назначение антибиотиков данному больному?
5. Чем определяется выбор антибактериальной терапии?
6. Показана ли ребенку поддерживающая антибактериальная терапия?

ОПК – 6

Пример тестовых заданий

1. Медицинская реабилитация — это:

- А) комплекс медицинских, биологических и социальных мероприятий, направленный на реинтеграцию инвалида или пациента в общество;
- В) система медицинских, психологических и социальных мероприятий, направленных на реинтеграцию инвалида или пациента в общество;
- С) лечебный процесс на амбулаторном и санаторном этапах;
- Д) все вышеперечисленное.

2. Индивидуальную программу реабилитации пациента составляют:

- А) врачи-педиатры;
- В) врачи-хирурги;
- С) врачи-реабилитологи;
- Д) эксперты МРЭК;
- Е) все вышеперечисленные.

3. При дискинезии желчевыводящих путей санаторно-курортное лечение показано не раньше, чем через _____ после обострения

- А) 3 месяца
- В) год
- С) 6 месяцев
- Д) 1 месяц

4. Больных с патологией желудочно-кишечного тракта направляют на курорты:

- А) климатические
- В) бальнеологические
- С) грязевые

5. Больных с патологией бронхолегочной системы направляют на курорты:

- А) бальнеологические

- В) климатические
- С) грязевые

6. Недопустимы следующие сочетания методов реабилитации:

- А) массаж - электролечение
- В) кинезотерапия - бальнеотерапия
- С) иглорефлексотерапия - гидрокинезотерапия
- Д) электролечение - иглорефлексотерапия
- Е) лазеротерапия - массаж

Пример ситуационной задачи:

Мальчик Т., 6 лет, обратились самостоятельно на приёмное отделение ЦРБ.

Жалобы: на сильные боли в животе, рвоту.

Анамнез заболевания: У ребёнка во время игры на улице (был с мамой) внезапно появились сильные боли в животе (30 минут назад). Ребёнок принял вынужденное положение: присел на корточки, схватился за живот, закричал, побледнел. На высоте болей отмечена однократная рвота съеденной пищей. Мать сразу же обратилась в приёмный покой ЦРБ.

Анамнез жизни: Первый (единственный) ребёнок в семье. Наблюдается у онколога с нефробластомой, состояние после оперативного лечения (ремиссия). Был дважды оперирован три и два года назад, были выполнены операции: 1). Лапаротомия, нефрэктомия справа. 2). Удаление рецидивной опухоли, аппендэктомия. Профилактические прививки – мед отвод по онкологическому заболеванию. Перенесённые заболевания: ОРВИ 3-4 раза в год, ветряная оспа.

Объективный осмотр: Состояние тяжёлое за счёт болевого синдрома без светлых промежутков. Ребёнок лежит на левом боку с приведёнными ногами к животу. Кожные покровы бледные, конечности холодные. Дыхание проводится, ЧДД 26 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС 124 уд. в мин. Живот вздут, резко болезненный при пальпации. На передней брюшной стенке два послеоперационных рубца. Перистальтика выслушивается, не равномерная, усилена в верхних отделах, перитонеальные симптомы отрицательные. После клизмы получен стул. Осмотр rectum: ампула прямой кишки пустая, при бимануальной пальпации пальцы сводятся, примеси крови на перчатке нет.

Не исключалась поздняя спаечная непроходимость или осложнение течения нефробластомы. Госпитализирован для наблюдения. В течение 9 часов состояние прогрессивно ухудшалось, выросла анемия, чсс 150 уд. в мин, АД 80/50 мм рт ст.

Дополнительные данные:

Обзорная рентгенография брюшной полости вертикально: снижение пневматизации кишечника, подозрение на единичный уровень жидкости небольшого диаметра в верхних отделах брюшной полости. **ОАК (выполнен через 9 часов после госпитализации):** Нв 80 г/л., эр. 2,5×10¹², Нт 27%, лейкоц. - 28,0×10⁹, п/я 23%, с/я 59, лим 15, мон 3; сахар крови 12 ммоль/л., мочевины 10 ммоль/л., креатинин - 138 мкмоль/л., билирубин - 12,6 мкмоль/л.

Вопросы:

1. У каких специалистов должен наблюдаться ребёнок?
2. Показано ли направление ребенка на МСЭ?
3. Составьте план диспансерного наблюдения на участке
4. Показано ли направление ребенка на санаторно-курортное лечение

ОПК-7

Пример тестовых заданий

1. В случае бытовой травмы листок нетрудоспособности выдается с ... дня нетрудоспособности:

- A) первого
- B) десятого
- C) пятнадцатого
- D) пятого

2. Продление листка нетрудоспособности на срок более 15 дней осуществляет:

- A) главный врач
- B) комиссия по трудовым спорам
- C) врачебная комиссия
- D) заведующий отделением

3. Листок нетрудоспособности по уходу за ребенком в возрасте до 7 лет при карантине выдается:

- A) на весь период карантина
- B) до 10 дней
- C) до 15 дней
- D) на неделю

4. Непосредственную ответственность в поликлинике за правильность выдачи листка нетрудоспособности по уходу за больным ребенком несет:

- A) заместитель главного врача по клинко-экспертной работе
- B) участковый врач-педиатр
- C) заместитель главного врача по лечебной работе
- D) заведующая педиатрическим отделением

5. Для направления детей на медико-социальную экспертизу утверждена форма:

- A) 088/у-06
- B) 030/у
- C) 058/у
- D) 063/у

6. Признание лица инвалидом осуществляется:

- A) лечебными учреждениями
- B) учреждениями социальной защиты населения
- C) благотворительными организациями
- D) федеральным бюро медико-социальной экспертизы

7. Категория «ребенок-инвалид» устанавливается при наличии у ребёнка степени выраженности стойких нарушений функций организма в диапазоне (%)

- A) 31-39
- B) 21-30
- C) 10-20
- D) 40-100

8. Медико-социальная экспертиза может проводиться на дому, если

- A) гражданин не может явиться в бюро по состоянию здоровья, что подтверждается заключением медицинской организации
- B) отсутствуют транспортные средства у родителей ребенка-инвалида
- C) желают родители несовершеннолетнего ребенка
- D) желает представитель несовершеннолетнего ребенка

Примерный перечень практических навыков

Заполнение и ведение клинической истории болезни, амбулаторной карты, статистического талона, документации педиатрического участка; проведение диспансеризации, выписывание рецептов (в т.ч. льготные, на наркотические и

наркосодержащие препараты); направление на МСЭ; выписка больничных листов, справок.

Пример ситуационной задачи

Учительница Т в связи с наложением на детский сад карантина и необходимостью присмотра за 4-летним ребенком не была на работе со 2 по 10 ноября. В этот период с 6 по 21 ноября ребенок болел пневмонией и лечился амбулаторно. Как оформить нетрудоспособность матери? Будет ли выдан в данном случае больничный лист? Если да, то на какой срок и кем согласно положениям он может быть выдан?

ОПК-8

Пример тестовых заданий

1. Доля влияния на здоровье факторов риска, обусловленных образом жизни и ее условиями

- A) 10-15 %
- B) 25-30 %
- C) 50-55 %
- D) 35-40 %

2. Факторы, оказывающие наибольшее влияние на здоровье человека

- A) организация медицинской помощи
- B) окружающая среда
- C) биологические факторы
- D) образ жизни

3. Комплекс занятий гимнастикой и массаж здоровому ребенку рекомендован с:

- A) рождения
- B) 1,5 месяцев
- C) 2-х месяцев
- D) 6 месяцев

4. Профилактические прививки после перенесенной инфекции мочевыводящих путей можно проводить при клинико-лабораторной нормализации через:

- A) 1 месяц
- B) 3 месяца
- C) 6 месяцев
- D) 12 месяцев
- E) 18 месяцев

5. Витамин Д:

- A) увеличивает продукцию паратгормона
- B) способствует всасыванию кальция из желудочно-кишечного тракта
- C) блокирует канальцевую реабсорбцию кальция
- D) повышает уровень щелочной фосфатазы в крови

6. Основная физиологическая задача комплекса гимнастики и массажа комплекса №1:

- A) ослабление тонуса сгибателей;
- B) улучшение тургора тканей;
- C) укрепление мышц живота и спины;
- D) усиление тонуса разгибателей;

Примерный перечень практических навыков

Расчёт и коррекция питания для здорового и больного ребёнка
Планирование вакцинации

Пример ситуационной задачи

Мальчик А., 4 дней, поступил в отделение патологии новорожденных из родильного дома по поводу выраженной желтухи. Из анамнеза известно, что ребенок от женщины 23 лет, имеющей 0(1) Rh-отрицательную группу крови. Отец ребенка имеет А(II) Rh-отрицательную группу крови.

Первая беременность закончилась медицинским абортом при сроке К) недель. Настоящая беременность вторая, протекала с гестозом во второй половине. Роды срочные. Масса тела при рождении 3200 г, длина тела 52 см. Закричал сразу, крик громкий. К концу первых суток отмечена иктеричность кожных покровов и склер. На вторые сутки желтуха усилилась. При поступлении в стационар состояние тяжелое, выраженная иктеричность кожных покровов и склер, ребенок вялый, отмечается мышечная гипотония, гипорефлексия. Печень выступает из-под края реберной дуги на 2,5 см, селезенка у реберного края. Стул переходный.

Общий анализ крови: Нb - 141 г/л, Эр - $3,9 \times 10^{12}/л$, Ц.п. - 0,99, Лейк - $9,4 \times 10^9/л$, п/я - 7%, с - 53%, э - 1%, л - 32%, м - 7%, СОЭ - 2 мм/час.

Биохимический анализ крови на 2-й день жизни: общий белок - 54,4 г/л, билирубин: не прямой - 180 мкмоль/л, прямой - нет.

Не вакцинирован. Выписан домой через 3 недели в удовлетворительном состоянии

Задание:

1. Составьте план вакцинации для этого пациента
2. Дайте рекомендации родителям по гимнастике, массажу, питанию для этого ребенка.
3. Дайте рекомендации по воспитательным воздействиям с учетом возраста пациента.
4. Дайте рекомендации по уходу за малышом.

ОПК-9

Пример тестовых заданий

1. Показатель общей заболеваемости характеризует:

- А) удельный вес конкретного заболевания
- В) изменения распространенности заболеваний во времени
- С) распространенность только социально значимых заболеваний
- Д) распространенность заболеваний среди населения

2. Заболевание, которым больной страдает в течение ряда лет и ежегодно обращается к врачу поликлиники, войдет в статистику:

- А) профессиональной заболеваемости
- В) первичной заболеваемости
- С) общей заболеваемости
- Д) патологической пораженности

3. Под младенческой смертностью понимают число детей, умерших в возрасте до

- А) 1 года из 1000 родившихся живыми и мертвыми
- В) 1 года из 1000 живорожденных
- С) 2 лет из 1000 живорожденных
- Д) 2 лет из 1000 родившихся живыми и мертвыми

4. К специальным показателям работы медицинских организаций системы охраны материнства и детства относят:

- А) общую плодовитость
- В) рождаемость
- С) перинатальную смертность

D) повозрастную плодовитость

5. При заполнении формы рецептурного бланка на лекарственные препараты льготной категории граждан врач-педиатр указывает фамилию и имя пациента, дату рождения и

A) код льготной категории гражданина, его адрес, шифр диагноза по МКБ 10

B) код льготной категории гражданина, стоимость лекарственного препарата

C) его адрес, код льготной категории гражданина, стоимость лекарственного препарата

D) шифр диагноза по МКБ 10, стоимость лекарственного препарата

6. Основной путь передачи внутрибольничной инфекции в отделениях оказания специализированной помощи новорожденным через

A) руки персонала

B) продукты питания

C) предметы ухода

D) белье

ОПК-10

Пример тестовых заданий

1. Наиболее целесообразным неотложным мероприятием при развитии клинически выраженной гиперкапнии у больного в астматическом статусе является:

A) перевод на искусственную вентиляцию легких

B) усиление регидратационной терапии

C) назначение дыхательных analeптиков

D) назначение гидрокарбоната натрия внутривенно

2. К неотложным мероприятиям при коллапсе относят:

A) преднизолон внутримышечно или внутривенно, мезатон внутримышечно, реополиглюкин внутривенно капельно

B) спазмолитики, анальгетики

C) оксигенотерапию

D) антибактериальную терапию, адреналин внутривенно

3. Препаратом выбора для оказания неотложной помощи при бронхообструктивном синдроме является:

A) теofilлин

B) будесонид

C) амборксол

D) фиксированная комбинация Фенотерола и Ипратропиума бромид

4. К первоочередному неотложному лечебному мероприятию при анафилактическом шоке относят:

A) введение антигистаминных препаратов

B) введение преднизолона 1-2 мг/кг

C) введение 0,1 % раствора адреналина

D) использование сорбентов

5. При оказании неотложной помощи при остановке дыхания больного необходимо укладывать:

A) в положении Транделенбурга

B) на правый бок

C) на живот, с валиком в области шеи и под коленями

D) на спину, запрокинув голову назад

6. Препаратом выбора при менингококкемии с явлениями инфекционно-токсического шока в условиях оказания неотложной помощи на участке является:

A) цефотаксим

- В) левомицетина сукцинат
- С) бензилпенициллин
- Д) амоксициллин

7. При оказании неотложной помощи при остановке дыхания неправильно:

- А) поднимать и выдвигать вперед подбородок
- В) укладывать больного на спину, запрокинув назад голову
- С) укладывать больного на правый бок
- Д) проводить искусственное дыхание «рот в рот» или «рот в нос»

Примерный перечень практических навыков

Оказание неотложной помощи

- Гипертонический криз
- Одышно-цианотический приступ
- Обструкция дыхательных путей
- Синкопальные состояния
- Отек лёгких
- Гипертермия
- Судорожный синдром
- Стеноз гортани
- Кишечный эксикоз
- Нейротоксикоз
- Приступ бронхиальной астмы, астматический статус
- Острая дыхательная недостаточность
- Острая сердечная недостаточность
- Анафилактический шок, аллергические реакции
- Нарушения ритма и проводимости (пароксизмальная тахикардия, приступ Морганьи-Эдемса-Стокса)
- Кровотечения
- Почечная недостаточность, почечная колика, острая задержка мочи
- Надпочечниковая недостаточность, тиреотоксический криз
- Коматозные состояния (гипо-, гипергликемические, алкогольные и др.)
- Отравления
- Острые нарушения мозгового кровообращения

Пример ситуационной задачи

У ребенка 2-х лет через 10 минут после в/м введения пенициллина (до этого было сделано 2 инъекции) внезапно ухудшилось состояние: потеря сознания, появилась бледность кожных покровов, холодный липкий пот, пульс частый, нитевидный, акроцианоз, АД – 40/20 мм рт.ст. Выдох затруднен.

1. Поставить диагноз.
2. Неотложная помощь.

ПК-1

Пример тестовых заданий

1. Для проведения ингаляций через небулайзер в амбулаторных условиях для разведения препаратов используется:

- А) натрия хлорид 0,9%
- В) минеральная вода негазированная
- С) кипяченая вода
- Д) дистиллированная вода

2. Врач-педиатр участковый при подозрении на дифтерию у ребенка должен:

- А) осуществить экстренную госпитализацию больного

- В) провести бактериологическое обследование
- С) ввести противодифтерийную сыворотку
- Д) лечить больного амбулаторно

3. К необходимым лечебным мероприятиям при остром пиелонефрите у детей в амбулаторных условиях относят:

- А) иммуномодулирующую терапию, назначение антигистаминных препаратов
- В) иглорефлексотерапию, антибактериальную терапию
- С) противорецидивную терапию (нитрофурановые препараты, препараты налидиксовой кислоты)
- Д) «управляемое» мочеиспускание, антибактериальную терапию («защищенные» пенициллины, цефалоспорины)

4. В амбулаторных условиях оценка эффективности эрадикационной терапии неинвазивными методами после окончания курса антихеликобактерной терапии проводится через

- А) 6 недель
- В) 2 недели
- С) 6 месяцев
- Д) 3 месяца

5. Критерием оценки эффективности профилактической работы врача-педиатра участкового является ... % охват патронажем детей первого года жизни

- А) 100
- В) 90
- С) 95
- Д) 92

6. Самым эффективным методом профилактики гриппа является

- А) интерферон альфа, у детей старшего возраста - римантадин
- В) ежедневная уборка помещений
- С) ежегодная вакцинация
- Д) противогриппозный иммуноглобулин

Примерный перечень практических навыков

Дозирование лекарственных препаратов с учетом возрастных особенностей

Ингаляционная терапия с использованием небулайзера

Постуральный дренаж

Пример ситуационной задачи

На амбулаторном приеме мальчик 2-х месяцев. Ребёнок от первой беременности, I срочных родов, матери 18 лет. Беременность протекала с угрозой прерывания на фоне хронического пиелонефрита. Питание матери во время беременности было не сбалансированным. Роды срочные, неосложнённые. Масса при рождении 2900 г, длина тела 51 см. Ребенок привит по календарю.

Семья неполная. Проживает с родителями в трёхкомнатной благоустроенной квартире; материальная обеспеченность семьи хорошая. Индекс отягощённости наследственного анамнеза — 0,6. Ребёнок находится на грудном вскармливании. Мама ребенка предъявляет жалобы на недостаток грудного молока.

На осмотре у ребенка отмечается бледность кожных покровов. Подкожно - жировая клетчатка на животе слабо выражена. Кожная складка дряблая, тонус и тургор снижены. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. Сон беспокойный, аппетит — не снижен. Масса ребенка - 3900 г, длина - 56 см.

Психометрия:

Аз - следит за движущейся игрушкой;

Ас - осуществляет ищущие повороты головы при звуке;

Э - в ответ на разговор взрослого - первая улыбка;

Д.о. - лёжа на животе, поднимает, и не удерживает голову.

Задание:

1. Оцените социальный, биологический и генеалогический анамнезы.
2. Оцените физическое развитие ребёнка.
3. Оцените нервно-психическое развитие ребёнка.
4. Определите группу здоровья.
5. Назначьте режим дня ребенку.
6. Распишите питание ребенку.
7. Назначьте комплекс массажа и гимнастики.
8. Решите вопрос о проведении профилактических прививок ребенку.
9. Проведите профилактику пограничных состояний.

ПК-2

Пример тестовых заданий

1. После окончания стационарного лечения ребенка с острой ревматической лихорадкой переводят на второй этап лечения в

- A) санаторий
- B) поликлинику
- C) диагностический центр
- D) туберкулезный диспансер

2. Для лечения артериальной гипертонии у больных с бронхиальной астмой противопоказаны

- A) неселективные бета-адреноблокаторы
- B) диуретики
- C) антагонисты рецепторов к ангиотензину II
- D) антагонисты кальция

3. При астматическом статусе в стадии декомпенсации при аускультации выслушивают:

- A) «немое лёгкое»
- B) жесткое дыхание
- C) везикулярное дыхание
- D) ослабленное дыхание

4. Инстилляции мочевого пузыря рекомендуется проводить при

- A) хроническом цистите
- B) остром пиелонефрите
- C) хроническом пиелонефрите
- D) хроническом гломерулонефрите

5. Диагностически значимым признаком для раннего выявления диабетической нефропатии является

- A) гематурия
- B) лейкоцитурия
- C) бактериурия
- D) микроальбуминурия

Примерный перечень практических навыков

Расчёт и проведение инфузионной терапии, переливание препаратов крови и кровезаменителей

Введение препаратов (в/в, в/м, п/к)

Катетеризация мочевого пузыря (выведение остаточной мочи, инстилляции лекарственных препаратов)

Очистительные и лекарственные клизмы, газоотводная трубка

Пример ситуационной задачи

Девочка 9 лет, поступила в отделение по поводу болей в поясничной области, учащенного мочеиспускания.

Анамнез жизни: Ребенок от первой беременности, протекавшей с токсикозом первой половины. Роды на 38-й неделе. Масса при рождении 3500 г, длина 52 см. Период новорожденности протекал без особенностей. Из детских инфекции перенесла ветряную оспу, краснуху. ОРВИ - часто.

Аллергоанамнез не отягощен.

Анамнез заболевания: Заболеванию предшествовало переохлаждение. На следующий день появилась головная боль, адинамия, боль в животе и поясничной области слева, температура повысилась до 39°C. Катаральных явлений не отмечалось. В течение последующих 4 дней продолжала высоко лихорадить, наблюдалась поллакиурия, моча была мутная.

При поступлении в стационар состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные, отеков не наблюдалось, температура тела 38°C. Симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон, больше слева. Пальпация левой почки болезненна. Отмечается учащенное мочеиспускание.

Общий анализ крови: Hb - 140 г/л. Эр - $4,5 \times 10^{12}/л$, Лейк - $10,5 \times 10^9/л$, п/я - 10%, с - 60%, л - 22%, м - 8%, СОЭ - 28 мм/час.

Общий анализ мочи: реакция - нейтральная, белок - 0,09%, лейкоциты - сплошь все поля зрения, эритроциты - 1 в п/з, соли - оксалаты, бактерии - много.

Биохимический анализ крови: общий белок - 72,0 г/л, СРБ - +++, серомукоид - 0,3, мочевины - 4,3 ммоль/л.

УЗИ почек: почки расположены правильно, левая - 107х42х13мм, правая - 94х37х13 мм. Эхо-сигнал от собирательной системы изменен с обеих сторон, больше слева, расширен. Подозрение на удвоение левой почки.

Посев мочи: высеяна кишечная палочка в количестве 100 000 микробных тел/мл.

Задание

1. Ваш диагноз? Обоснование диагноза?
2. Назначьте лечение.
3. Какая необходимая диета при обострении данного заболевания?
4. Показано ли назначение антибиотиков данному больному?
5. Чем определяется выбор антибактериальной терапии?
6. Показана ли ребенку поддерживающая антибактериальная терапия?