

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
"Красноярский государственный медицинский университет
имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого"
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт последипломного образования

Кафедра педиатрии ИПО

**ОСНОВНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - ПРОГРАММА
ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В
ОРДИНАТУРЕ**

очная форма обучения

срок освоения ОПОП ВО - 2 года

2018 год

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
"Красноярский государственный медицинский университет
имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого"
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт последипломного образования



ОСНОВНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - ПРОГРАММА ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ

для специальности 31.08.19 Педиатрия

Очная форма обучения

Срок освоения ОПОП ВО - 2 года

квалификация: врач-педиатр

Блок 1 Базовая часть

Специальные дисциплины - 936 час., 26 ЗЕ

Фундаментальные дисциплины - 144 час., 4 ЗЕ

Смежные дисциплины - 144 час., 4 ЗЕ

Вариативная часть

Обязательные дисциплины - 180 час., 5 ЗЕ

Дисциплины по выбору - 108 час., 3 ЗЕ

Блок 2 Практики

Производственная (клиническая) практика (базовая часть, вариативная часть) - 2700 час., 75 ЗЕ.

Блок 3

Государственная (итоговая) аттестация - 108 час., 3 ЗЕ.

Трудоемкость - 4320 всего час., 120 ЗЕ

2018 год

При разработке основной профессиональной образовательной программы в основу положены:

1. Приказа Минобрнауки России от 25 августа 2014 № 1060 «Об утверждении федерального государственного стандарта высшего образования по специальности 31.08.19 Педиатрия (Очное, Ординатура, 2,00) (уровень подготовки кадров высшей квалификации)»;
2. Стандарта организации «Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа подготовки кадров высшего образования в ординатуре СТО 7.5.09-16»

Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа подготовки кадров высшего образования в ординатуре одобрена на заседании кафедры (протокол № 13 от 22 июня 2018 г.).

Основная профессиональная образовательная программа одобрена на заседании кафедры (протокол № 13 от 22 июня 2018 г.)

Заведующий кафедрой педиатрии ИПО д.м.н., профессор Таранушенко Т. Е.

Согласовано:

декан института последипломного образования  к.м.н., доцент Юрьева Е. А.

25 июня 2018 г.

Председатель методической комиссии ИПО  к.м.н. Кустова Т. В.

Программа заслушана и утверждена на заседании ЦКМС (протокол № 6 от 25 июня 2018 г.)

Председатель ЦКМС  д.м.н., профессор Никулина С. Ю.

Авторы:

- д.м.н., профессор Таранушенко Т.Е.;
- д.м.н., доцент Панфилова В.Н.;
- к.м.н., доцент Киселева Н.Г.;
- к.м.н. Анциферова Е.В.;
- к.м.н. Бычковская С.В.;
- д.м.н., доцент Галактионова М.Ю.;
- д.м.н., профессор Емельянчик Е.Ю.;
- д.м.н., профессор Ильенкова Н.А.;
- к.м.н. Кустова Т.В.;
- к.м.н. Макарец Б.Г.;
- к.м.н. Моргун А.В.;
- к.м.н. Педанова Е.А.

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.19 Педиатрия является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы обучения по специальности 31.08.19 Педиатрия.

Разработана на основе нормативно-правовых документов

- Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
- Приказ Минздрава России от 07.10.2015 N 700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование»;
- Приказ Минздрава России от 08.10.2015 N 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки";
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 19 ноября 2013 г. N 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры»;
- Приказ Минздрава России от 03.09.2013 № 620н «Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования»;
- Приказ Минобрнауки России от 27.11.2015 № 1383 «Об утверждении Положения о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы высшего образования».
- Приказ Минобрнауки России от 18 марта 2016 № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки»;
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения";
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 11.01.2011 № 1н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования».
- Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 08.09.2015 № 608н «Об утверждении профессионального стандарта «Педагог профессионального обучения, профессионального образования и дополнительного профессионального образования».
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 30 октября 2015 г. N 1272 «О методике определения нормативных затрат на оказание государственных услуг по реализации образовательных программ высшего образования по специальностям (направлениям подготовки) и укрупненным группам специальностей (направлений подготовки)»
- Устав ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России.
- Иные нормативные и локальные акты, регулирующие реализацию образовательных программ высшего образования.

Цель программы ординатуры по специальности 31.08.19 Педиатрия - подготовка квалифицированного врача-специалиста по квалификации Врач-педиатр, обладающего системой

универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях первичной медико-санитарной помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи; скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи; паллиативной медицинской помощи.

Задачи программы ординатуры по специальности 31.08.19 Педиатрия

1. Обеспечить общепрофессиональную подготовку врача-педиатра, включая основы фундаментальных дисциплин, вопросы этиологии, патогенеза и клинических проявлений заболеваний у детей и подростков, формулирования диагноза (в соответствии с МКБ-10), определения видов и этапов лечения с учетом современных достижений медицины. 2. Сформировать профессиональные знания, умения и навыки по педиатрии для самостоятельного ведения больных в амбулаторно-поликлинических условиях работы, а также оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи. 3. Углубить знания по клинической лабораторной и функциональной диагностике, инструментальным и аппаратным методам исследования с формированием умения оценивать результаты полученных исследований и использовать их для диагностики, дифференциальной диагностики, определения прогноза заболеваний и выбора адекватного лечения. 4. Рассмотреть вопросы фармакотерапии, включая особенности фармакодинамики и фармакокинетики в детском возрасте, показаний, противопоказаний и совместимости при назначении лечебных препаратов. 5. Систематизировать знания и навыки по воспитанию здорового ребёнка, методам работы со здоровыми детьми, организации рационального вскармливания, а также по вопросам профилактики заболеваний, принципам реабилитации и диспансеризации детей и подростков с хронической патологией. 6. Совершенствовать знания, умения и навыки по оказанию неотложной помощи при urgentных состояниях. 7. Ознакомить с принципами организации медицинской помощи детям и подросткам, обучить методам оценки основных показателей состояния здоровья. 8. Изучить основы врачебной этики, деонтологии и медицинской психологии.

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения, в том числе в соответствии с содержанием обобщенной трудовой функции соответствующего профессионального стандарта.

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, являются: население, родители (законные представители) пациентов (далее - родители (законные представители)), совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан, физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет (далее - дети), от 15 до 18 лет (далее - подростки)

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу ординатуры:

диагностическая деятельность
лечебная деятельность
реабилитационная деятельность
профилактическая деятельность
организационно-управленческая деятельность
психолого-педагогическая деятельность

Выпускник, освоивший программу ординатуры, готов решать следующие профессиональные задачи:

диагностическая деятельность

- диагностика беременности
- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения

пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования

- диагностика неотложных состояний
- проведение медицинской экспертизы

лечебная деятельность

- оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации
- оказание специализированной медицинской помощи
- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

реабилитационная деятельность

- проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения

профилактическая деятельность

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья

организационно-управленческая деятельность

- ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях
- организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений
- организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам
- организация проведения медицинской экспертизы
- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях
- соблюдение основных требований информационной безопасности
- создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда

психолого-педагогическая деятельность

- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих

В ординатуру по специальности 31.08.19 Педиатрия принимаются врачи, имеющие высшее профессиональное образование по одной из специальностей: 31.05.01 - Лечебное дело, 31.05.02 - Педиатрия.

Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.19 Педиатрия включает в себя:

- цель программы;
- объем, содержание, планируемые результаты освоения образовательной программы;
- организационно-педагогические условия;
- формы аттестации, требования к условиям реализации программы ординатуры;
- учебный план;
- календарный учебный график;
- содержание (рабочие программы дисциплин (модулей));
- программы практики;
- оценочные средства;
- требования к государственной итоговой аттестации обучающихся;

Обучение по программам ординатуры в рамках специальности 31.08.19 Педиатрия осуществляется в очной форме.

При реализации программ ординатуры по специальности 31.08.19 Педиатрия могут применяться электронное обучение и дистанционные образовательные технологии. При обучении лиц с ограниченными возможностями здоровья электронное обучение и дистанционные образовательные технологии предусматривают возможность приема-передачи информации в доступных для них формах.

По данной специальности не допускается реализация программ ординатуры с применением исключительно электронного обучения, дистанционных образовательных технологий.

Содержание программы ординатуры по специальности 31.08.19 Педиатрия включает обязательную часть (базовую) и вариативную.

Содержание программы ординатуры по специальности 31.08.19 Педиатрия состоит из следующих блоков:

Блок 1 «Дисциплины (модули)», включает дисциплины (модули), относящиеся к базовой части программы, и дисциплины (модули), относящиеся к вариативной части.

Блок 2 «Практики», относящиеся как к базовой части программы, так и к ее вариативной части.

Блок 3 «Государственная итоговая аттестация», который в полном объеме относится к базовой части программы и завершается присвоением квалификации «Врач-педиатр».

Дисциплины (модули) и практики, относящиеся к базовой части программы ординатуры, являются обязательными для освоения обучающимся. Набор дисциплин (модулей), относящихся к базовой части программы ординатуры, университет определяет самостоятельно в объеме, установленном настоящим ФГОС ВО, с учетом соответствующей примерной основной образовательной программы (при наличии). К обязательным дисциплинам относят: специальные дисциплины, смежные дисциплины, фундаментальные дисциплины. Дисциплины (модули) по общественному здоровью и здравоохранению, педагогике, медицине чрезвычайных ситуаций, патологии реализуются в рамках базовой части Блока 1 «Дисциплины (модули)» программы ординатуры. Объем, содержание и порядок реализации указанных дисциплин (модулей) определяется университетом самостоятельно.

К дисциплинам вариативной части Блока 1 относятся дисциплины по выбору ординатора и факультативные дисциплины.

Дисциплины (модули), относящиеся к вариативной части программы ординатуры, и практики обеспечивают освоение выпускником профессиональных компетенций с учетом конкретного вида (видов) деятельности в различных медицинских организациях. Набор дисциплин (модулей), относящихся к вариативной части программы ординатуры, университет определяет самостоятельно.

в объеме, установленном настоящим ФГОС ВО.

После выбора обучающимися дисциплин (модулей) и практик вариативной части они становятся обязательными для освоения обучающимися.

При реализации программы ординатуры обучающимся обеспечивается возможность освоения факультативных (необязательных для изучения при освоении программы ординатуры) дисциплин.

Содержание примерной программы ординатуры по специальности 31.08.19 Педиатрия построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модулей являются разделы. Каждый раздел дисциплины подразделяется на темы, каждая тема – на элементы. Для удобства пользования программой в учебном процессе каждая его структурная единица индексируется. На первом месте ставится индекс дисциплины (модуля) (например, ОД.О., где «ОД» - обозначение обязательных дисциплин, «О» - принадлежность к программе ординатуры). Индекс дисциплины (модуля) «ОД.О.01» обозначает порядковый номер дисциплины (модуля) (например, для специальных дисциплин - ОД.О.01; для фундаментальных дисциплин- ОД.О.02; для смежных дисциплин ОД.О.03; для дисциплин по выбору ординатора - ОД.О.04). Далее указывается порядковый номер темы конкретного раздела (например, ОД.О.01.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать оценочные материалы в учебно-методическом комплексе (далее - УМК).

При разработке программы ординатуры по специальности 31.08.19 Педиатрия обучающимся обеспечена возможность освоения дисциплин (модулей) по выбору, в том числе освоения специализированных адаптационных дисциплин (модулей) для лиц с ограниченными возможностями здоровья, в объеме не менее 30 процентов от объема вариативной части Блока 1 «Дисциплины (модули)».

В Блок 2 «Практики» входит производственная (клиническая) практика. Способы проведения производственной (клинической) практики: стационарная и выездная. Программа ординатуры по специальности 31.08 - Педиатрия включают: программу практики, относящуюся к базовой части, и программу практики, относящуюся в вариативной части.

Практики могут проводиться в структурных подразделениях университета.

Для лиц с ограниченными возможностями здоровья выбор мест прохождения практик учитывает состояние здоровья и требования по доступности.

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

Реализация практической подготовки обучающихся и государственной итоговой аттестации не допускается с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий.

Выбор форм, методов и средств обучения, образовательных технологий и учебно-методического обеспечения реализации программы осуществляется университетом самостоятельно исходя из необходимости достижения ординаторами планируемых результатов освоения указанной программы, а также с учетом индивидуальных возможностей ординаторов из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Содержание высшего образования по программам ординатуры по специальности 31.08.19 Педиатрия и условия организации обучения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья определяются адаптированной программой ординатуры (разрабатываемой при наличии данной категории обучающихся), а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида, регламентируемой приказом Министерства образования и науки Российской Федерации (от 19.11.2013 № 1258) «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программы ординатуры».

Количество часов, отведенных на занятия лекционного типа в целом по Блоку 1 «Дисциплины

(модули)», составляет не более 10 процентов от общего количества часов аудиторных занятий, отведенных на реализацию этого блока.

В качестве унифицированной единицы измерения трудоемкости учебной нагрузки обучающегося при указании объема ординатуры и ее составных частей используется зачетная единица.

Зачетная единица для программ ординатуры эквивалента 36 академическим часам (при продолжительности академического часа 45 минут) или 27 астрономическим часам. При этом среднедневная нагрузка на этапе теоретического обучения не превышает 36 астрономических часов в неделю.

Объем программы ординатуры составляет 120 зачетных единиц, не включая объем факультативных дисциплин (модулей), вне зависимости от применяемых образовательных технологий, реализации программы ординатуры с использованием сетевой формы, реализации программы ординатуры по индивидуальному учебному плану, в том числе ускоренному обучению.

Объем программы ординатуры, реализуемый за один учебный год, не включая объем факультативных дисциплин (модулей) (далее - годовой объем программы), при очной форме обучения составляет 60 зачетных единиц.

При обучении по индивидуальному учебному плану срок устанавливается университетом самостоятельно, но не более срока получения образования, установленного для соответствующей формы обучения; при обучении по индивидуальному учебному плану лиц с ограниченными возможностями здоровья организация вправе продлить срок обучения не более чем на один год по сравнению со сроком, установленным для соответствующей формы обучения. Объем программы ординатуры за один учебный год при обучении по индивидуальному учебному плану не может составлять более 75 зачетных единиц.

Срок получения образования по программе ординатуры данного направления подготовки в очной форме, включая каникулы, предоставляемые после прохождения государственной итоговой аттестации, вне зависимости от применяемых образовательных технологий, составляет 2 года.

Образовательный процесс по программе ординатуры разделяется на учебные годы (курсы).

Учебный год начинается с 1 сентября. Университет может перенести срок начала учебного года не более чем на 2 месяца.

В учебном году устанавливаются каникулы общей продолжительностью не менее 6 недель. Срок получения высшего образования по программе ординатуры включает каникулы, предоставляемые по заявлению обучающегося после прохождения государственной итоговой аттестации.

Перечень, трудоемкость и распределение по периодам обучения дисциплин (модулей), практик, промежуточной аттестации обучающихся и государственной итоговой аттестации обучающихся определяются учебным планом программы ординатуры.

Реализация программы ординатуры по специальности 31.08.19 Педиатрия возможна с использованием сетевой формы.

При сетевой форме реализации программы ординатуры университет в установленном им порядке осуществляет зачет результатов обучения по дисциплинам (модулям) и практикам в других организациях, участвующих в реализации программы ординатуры.

Контроль качества освоения программы ординатуры включает в себя текущий контроль успеваемости, промежуточную аттестацию обучающихся и государственную итоговую аттестацию обучающихся.

Текущий контроль успеваемости обеспечивает оценивание хода освоения дисциплин (модулей) и прохождения практик, промежуточная аттестация обучающихся - оценивание промежуточных и окончательных результатов обучения по дисциплинам (модулям) и прохождения практик.

Для реализации программы ординатуры по специальности 31.08.19 Педиатрия предусмотрены требования к: кадровым условиям реализации программы; материально-техническому и учебно-методическому обеспечению программы; финансовым условиям реализации программы.

Образовательная деятельность по программе ординатуры по специальности 31.08.19 Педиатрия осуществляется на государственном языке Российской Федерации, если иное не определено локальным нормативным актом.

2. Планируемые результаты освоения образовательной программы

Выпускник, освоивший программу ординатуры по специальности 31.08.19 Педиатрия, ГОТОВ решать профессиональные задачи в соответствии с видами профессиональной деятельности, должен ОБЛАДАТЬ универсальными (УК), профессиональными компетенциями (ПК), знаниями, умениями и владеть навыками врача-специалиста, имеющего квалификацию врач-педиатр

Общие сведения о компетенции УК-1	
Вид деятельности	-
Профессиональная задача	-
Код компетенции	УК-1
Содержание компетенции	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
Знать	
1	знать правила оформления медицинской документации, информирования пациента и его родителей . опекунов о заболевании и состоянии ребенка, знать правила кодирования заболеваний
Уметь	
1	уметь рассчитать питание детям разного возраста (подбор возрастных и лечебных диет)
Владеть	
1	владеть навыками написания юридически грамотного медицинского документа
Оценочные средства	
1	Написание представления/истории болезни
2	Доклад по результатам исследования
3	Защита протокола, исследования и исключения
4	Сообщения по темам
5	Защита реферата
6	Анализ фармакотерапии по истории болезни
7	Ситуационные задачи

Общие сведения о компетенции УК-2	
Вид деятельности	-
Профессиональная задача	-
Код компетенции	УК-2
Содержание компетенции	готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия
Знать	
1	знать правила управления коллективом, социального общения, разговора с родственниками больного и больным
Уметь	
1	уметь провести беседу с персоналом, больными и их родственниками, создать доброжелательную атмосферу в коллективе
Владеть	

1	владеть навыками общения с коллегами и пациентами, навыками убеждения и доступного объяснения медицинских терминов
Оценочные средства	
1	Участие в дискуссиях и обсуждениях
2	Устный или письменный опрос
3	Вопросы по теме занятия
4	Практические навыки

Общие сведения о компетенции УК-3	
Вид деятельности	-
Профессиональная задача	-
Код компетенции	УК-3
Содержание компетенции	готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения
Знать	
1	знать основные нормативно-правовые документы по регулированию в сфере здравоохранения
Уметь	
1	уметь организовать работу подразделения в соответствии с государственной политикой в области здравоохранения и основными нормативными актами в сфере здравоохранения
Владеть	
1	владеть навыками педагогической деятельности работе со средним персоналом, навыками проведения экспертизы качества оказания медицинской помощи
Оценочные средства	
1	Работа в команде на практическом занятии
2	Индивидуальный опрос
3	Устный или письменный опрос
4	Вопросы по теме занятия
5	Ситуационные задачи
6	Тесты

Общие сведения о компетенции ПК-1	
Вид деятельности	профилактическая деятельность
Профессиональная задача	предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий

Код компетенции	ПК-1
Содержание компетенции	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
Знать	
1	общие вопросы организации педиатрической помощи в российской федерации и работы больнично-поликлинических учреждений, родильного дома, детских дошкольных учреждений, школы, дома ребенка, детского дома, детского санатория, пункта неотложной помощи, станции скорой помощи и др. учреждений, связанных с обслуживанием детей; правила выдачи справок и листков нетрудоспособности по уходу за больным ребенком в соответствии с действующей инструкцией; принципы диспансеризации здоровых детей и подростков, распределения детей по группам здоровья и группам риска; вопросы диспансеризации больных детей и профилактики хронических форм заболеваний; вопросы организации и задачи гигиенического обучения и воспитания детей; вопросы санпросветработы с родителями и детьми; санитарно-гигиенические и профилактические мероприятия по охране здоровья детей, противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции
Уметь	
1	оценивать детей по принадлежности к группам здоровья, дает рекомендации по воспитанию и вскармливанию, выделяет детей группы риска; получать информацию о здоровом и больном ребенке; организовать и проводить противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции
Владеть	
1	навыками оценки детей по принадлежности к группам здоровья, набором рекомендаций по воспитанию и вскармливанию детей, умеет выделить детей группы риска; навыками организации и проведения противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции
Оценочные средства	
1	Тестирование письменное или компьютерное
2	Банк экзаменационных билетов
3	Ситуационные задачи
4	Тесты

Общие сведения о компетенции ПК-2	
Вид деятельности	профилактическая деятельность
Профессиональная задача	проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения
Код компетенции	ПК-2
Содержание компетенции	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками
Знать	

1	правила проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками
Уметь	
1	организовать профилактические медицинские осмотры декретированных групп детей, провести диспансерный осмотр, оформить медицинскую документацию, спланировать и провести диспансерное наблюдение за детьми и подростками
Владеть	
1	навыками проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками
Оценочные средства	
1	Тестирование письменное или компьютерное
2	Банк практических навыков
3	Практические навыки
4	Ситуационные задачи

Общие сведения о компетенции ПК-3	
Вид деятельности	профилактическая деятельность
Профессиональная задача	предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий
Код компетенции	ПК-3
Содержание компетенции	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
Знать	
1	правила проведения противоэпидемических мероприятий, способы организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, а также в ситуации ухудшения радиационной обстановки, стихийных бедствий и иных чрезвычайных ситуациях
Уметь	
1	уметь подготовиться к проведению противоэпидемических мероприятий, организовать мероприятия по защите населения в очагах особо опасных инфекций, и других чрезвычайных ситуациях
Владеть	
1	навыками подготовки противоэпидемических мероприятий, уметь организовать мероприятия по защите населения в чрезвычайных ситуациях
Оценочные средства	
1	Тестирование письменное или компьютерное
2	Оценка практических навыков
3	Вопросы по теме занятия
4	Практические навыки
5	Ситуационные задачи

6	Тесты
---	-------

Общие сведения о компетенции ПК-4	
Вид деятельности	профилактическая деятельность
Профессиональная задача	проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья
Код компетенции	ПК-4
Содержание компетенции	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей и подростков
Знать	
1	методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей и подростков
Уметь	
1	уметь применить методики медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей и подростков в практической деятельности
Владеть	
1	навыками сбора медицинской информации и медико-статистическим анализом полученных сведений о показателях здоровья детей и подростков
Оценочные средства	
1	Тестирование письменное или компьютерное
2	Ситуационные задачи
3	Тесты

Общие сведения о компетенции ПК-5	
Вид деятельности	диагностическая деятельность
Профессиональная задача	диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования
Код компетенции	ПК-5
Содержание компетенции	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
Знать	
1	особенности патологических состояний у детей, симптомы и синдромы заболеваний детского и подросткового возраста в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
Уметь	

1	определять симптомы заболеваний у детей, знать составляющие различных синдромов в детских болезнях, пользоваться международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
Владеть	
1	навыками определения патологических состояний, симптомов, синдромов болезней у детей и подростков; навыками формулирования диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
1	владеть методикой термометрии
Оценочные средства	
1	Тестирование письменное или компьютерное
2	Оценка практических навыков
3	Практические навыки
4	Ситуационные задачи
5	Тесты

Общие сведения о компетенции ПК-6	
Вид деятельности	лечебная деятельность
Профессиональная задача	оказание специализированной медицинской помощи
	диагностика неотложных состояний
	участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
Код компетенции	ПК-6
Содержание компетенции	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи
Знать	
1	основы патогенеза, клиники, диагностики и лечения пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи; алгоритмы диагностики и лечения неотложных состояний у детей
Уметь	
1	оказывать медицинскую помощь детям с различными заболеваниями, диагностировать и лечить неотложные состояния у детей; оказывать скорую медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
1	уметь рассчитать питание детям разного возраста (подбор возрастных и лечебных диет)
Владеть	
1	навыками ведения пациентов, нуждающихся в оказании плановой, неотложной и скорой педиатрической медицинской помощи
1	владеть методикой термометрии
Оценочные средства	
1	Тестирование письменное или компьютерное
2	Оценка практических навыков

3	Ситуационные задачи
4	Практические навыки
5	Ситуационные задачи
6	Тесты

Общие сведения о компетенции ПК-7	
Вид деятельности	лечебная деятельность
Профессиональная задача	диагностика неотложных состояний участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
Код компетенции	ПК-7
Содержание компетенции	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации
Знать	
1	принципы оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, этапы медицинской эвакуации
Уметь	
1	оказать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях; организовать и выполнять правила медицинской эвакуации
Владеть	
1	навыками оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, а также правилами медицинской эвакуации
Оценочные средства	
1	Оценка практических навыков
2	Работа в команде на практическом занятии
3	Алгоритмы практических манипуляций
4	Индивидуальный опрос
5	Устный или письменный опрос
6	Вопросы по теме занятия
7	Ситуационные задачи
8	Банк практических навыков
9	Алгоритмы клинических состояний
10	Практические навыки
11	Ситуационные задачи

Общие сведения о компетенции ПК-8	
Вид деятельности	реабилитационная деятельность
Профессиональная задача	проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения
Код компетенции	ПК-8

Содержание компетенции	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении
Знать	
1	принципы воздействия природных лечебных факторов, основы реабилитации детей с различными заболеваниями с использованием лекарственной и немедикаментозной терапии, особенности воздействия бальнеологических факторов
Уметь	
1	уметь рассчитать питание детям разного возраста (подбор возрастных и лечебных диет)
Владеть	
1	владеть информацией о наиболее распространенных и эффективных методах реабилитации детей и подростков
Оценочные средства	
1	Собеседование по ситуационным задачам
2	Тестирование письменное или компьютерное
3	Индивидуальный опрос
4	Устный или письменный опрос
5	Вопросы по теме занятия
6	Ситуационные задачи
7	Ситуационные задачи
8	Тесты

Общие сведения о компетенции ПК-9	
Вид деятельности	психолого-педагогическая деятельность
Профессиональная задача	формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
Код компетенции	ПК-9
Содержание компетенции	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
Знать	
1	знать основные принципы формирования мотивации на сохранение и укрепление здоровья детей и подростков, здорового образа жизни в семье
Уметь	
1	уметь объяснить и спланировать основные мероприятия по формированию здорового образа жизни и рационального питания
Владеть	
1	владеть основными методами способствующими формированию мотивации и выполнения правил сохранения здоровья детей и их окружающих

Оценочные средства	
1	Тестирование письменное или компьютерное
2	Индивидуальный опрос
3	Устный или письменный опрос
4	Вопросы по теме занятия
5	Ситуационные задачи
6	Банк практических навыков
7	Ситуационные задачи
8	Тесты

Общие сведения о компетенции ПК-10	
Вид деятельности	организационно-управленческая деятельность
Профессиональная задача	применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях
Код компетенции	ПК-10
Содержание компетенции	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях
Знать	
1	знать основные принципы организации и управления в здравоохранении
Уметь	
1	уметь применить основные правила организации лечебно - профилактической помощи детям, в соответствии с современными законодательными актами
Владеть	
1	владеть навыками заполнения основной медицинской документации, составления отчетных форм, планирования диспансерного наблюдения, лечебно-диагностическими алгоритмами
Оценочные средства	
1	Тестирование письменное или компьютерное
2	Устный или письменный опрос
3	Вопросы по теме занятия
4	Ситуационные задачи
5	Тесты

Общие сведения о компетенции ПК-11	
Вид деятельности	организационно-управленческая деятельность
Профессиональная задача	организация проведения медицинской экспертизы
Код компетенции	ПК-11
Содержание компетенции	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей

Знать	
1	знать основные принципы медицинской экспертизы - качества и определения трудоспособности
Уметь	
1	уметь провести экспертизу качества оказания медицинской помощи в подразделении и провести экспертизу трудоспособности пациентов с различными заболеваниями
Владеть	
1	владеть навыками заполнения медицинской документации по экспертизе качества медицинской помощи и по экспертизе временной нетрудоспособности
Оценочные средства	
1	Тестирование письменное или компьютерное
2	Устный или письменный опрос
3	Вопросы по теме занятия
4	Ситуационные задачи

Общие сведения о компетенции ПК-12	
Вид деятельности	организационно-управленческая деятельность
Профессиональная задача	оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации
Код компетенции	ПК-12
Содержание компетенции	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации
Знать	
1	знать принципы организации медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях, а также - в чрезвычайных ситуациях
Уметь	
1	уметь организовать оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации
Владеть	
1	владеть принципами организации медицинской помощи в плановых и экстренных ситуациях, в том числе - на этапах медицинской эвакуации
Оценочные средства	
1	Тестирование письменное или компьютерное
2	Алгоритмы практических манипуляций
3	Устный или письменный опрос
4	Вопросы по теме занятия
5	Ситуационные задачи
6	Банк практических навыков
7	Алгоритмы клинических состояний
8	Тесты

3. ТРЕБОВАНИЯ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственная итоговая аттестация по основной профессиональной образовательной программе высшего образования – программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.19 Педиатрия осуществляется посредством проведения государственного экзамена.

Организация и проведение государственной итоговой аттестации регламентируется следующими нормативными документами:

- Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Приказ Минобрнауки России от 18.03.2016 № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки»;
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 19 ноября 2013г. №1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры»;
- Приказ Минздрава России от 07.10.2015 № 700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование»;
- Приказ Минздрава России от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»»;
- Приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 года № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;
- Устав Университета и иные локальные нормативные акты, относящиеся к обеспечивающим функционирование СМК в отношении обучающихся ИПО.

Не допускается взимание платы с обучающихся за прохождение государственной итоговой аттестации.

Государственная итоговая аттестация проводится государственными экзаменационными комиссиями в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися образовательных программ соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования.

Для проведения ГИА в организации создаются государственные экзаменационные комиссии, которые состоят из председателя, секретаря и членов комиссии.

Для проведения апелляций по результатам государственной итоговой аттестации в организации создаются апелляционные комиссии, которые состоят из председателя и членов комиссии.

Государственная экзаменационная и апелляционная комиссии (далее вместе - комиссии) действуют в течение календарного года.

Университет самостоятельно устанавливает регламенты работы комиссий локальными нормативными актами.

Комиссии создаются в организации по каждой специальности и направлению подготовки, или по каждой образовательной программе, или по ряду специальностей и направлений подготовки, или по ряду образовательных программ.

Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается не позднее 31 декабря, предшествующего году проведения государственной итоговой аттестации, Министерством здравоохранения Российской Федерации по представлению Университета.

Организация утверждает составы комиссий не позднее чем за 1 месяц до даты начала государственной итоговой аттестации.

Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается из числа лиц, не работающих в данной организации, и соответствующих следующим требованиям (одно из условий):

- наличие ученой степени доктора наук (в том числе ученую степень, полученную в иностранном государстве и признаваемую в Российской Федерации) и (или) ученое звание профессора соответствующей области профессиональной деятельности,
- работа в органах государственной власти Российской Федерации, органах государственной власти субъектов Российской Федерации и органах местного самоуправления в сфере охраны здоровья.

Председателем апелляционной комиссии является руководитель организации (лицо, уполномоченное руководителем организации, - на основании распорядительного акта организации).

Председатели комиссий организуют и контролируют деятельность комиссий, обеспечивают единство требований, предъявляемых к обучающимся при проведении ГИА.

Государственная экзаменационная комиссия состоит не менее чем из 5 человек, из которых не менее 50 процентов являются ведущими специалистами - представителями работодателей и (или) их объединений в соответствующей области профессиональной деятельности (далее - специалисты) и (или) представителями органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления, осуществляющих полномочия в соответствующей области профессиональной деятельности, остальные - лицами, относящимися к профессорско-преподавательскому составу данной организации и (или) научными работниками данной организации, имеющими ученое звание и (или) ученую степень.

В состав апелляционной комиссии включаются не менее 4 человек из числа педагогических работников, относящихся к профессорско-преподавательскому составу, и (или) научных работников данной организации, которые не входят в состав государственных экзаменационных комиссий.

На период проведения ГИА для обеспечения работы государственной экзаменационной комиссии из числа лиц, относящихся к профессорско-преподавательскому составу организации, научных работников или административных работников организации, председателем государственной экзаменационной комиссии назначается ее секретарь. Секретарь государственной экзаменационной комиссии не является ее членом. Секретарь государственной экзаменационной комиссии ведет протоколы ее заседаний, представляет необходимые материалы в апелляционную комиссию.

Основной формой деятельности комиссий являются заседания. Заседание комиссий правомочно, если в нем участвуют не менее двух третей состава соответствующей комиссии.

Заседания комиссий проводятся председателями комиссий. Решения комиссий принимаются простым большинством голосов лиц, входящих в состав комиссий и участвующих в заседании. При равном числе голосов председатель обладает правом решающего голоса.

Решения, принятые комиссиями, оформляются протоколами.

В протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного аттестационного испытания отражаются перечень заданных обучающемуся вопросов и характеристика ответов на них, мнения членов государственной экзаменационной комиссии о выявленном в ходе государственного аттестационного испытания уровне подготовленности обучающегося к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке обучающегося.

Протоколы заседаний комиссий подписываются председателем. Протокол заседания государственной экзаменационной комиссии также подписывается секретарем государственной экзаменационной комиссии.

Протоколы заседаний комиссий сшиваются в книги и хранятся в архиве организации.

ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Срок проведения государственной итоговой аттестации устанавливается организацией распорядительным документом в соответствии с календарным графиком и учебным планом соответствующего года начала подготовки.

Расписание всех этапов экзаменов составляется Отделом ординатуры и развития профессиональной карьеры ИПО (далее – ООиРПК) при согласовании с профильными кафедрами и кафедрой-центром симуляционной медицины ИПО, утверждается деканом ИПО и размещается на сайте Университета.

К ГИА допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план по соответствующей образовательной программе высшего образования, а также своевременно представившие отчетные материалы в ООиРПК (в срок не позднее двух недель до даты начала ГИА).

Решение о допуске к ГИА принимается на кафедральном заседании по результатам предварительного отчета обучающихся о выполнении плана подготовки с заполнением аттестационного листа ординатора.

Поименный список обучающихся, допущенных к прохождению ГИА, утверждается приказом ректора Университета в срок до начала ГИА.

Обучающимся и лицам, привлекаемым к государственной итоговой аттестации, во время проведения государственных аттестационных испытаний запрещается иметь при себе и использовать средства связи

Программа ГИА, а также порядок подачи и рассмотрения апелляций доводятся до сведения обучающихся не позднее чем за шесть месяцев до начала государственной итоговой аттестации.

Для подготовки к сдаче государственного экзамена ординаторам предоставляется возможность ознакомиться с вопросами аттестационного испытания на сайте Университета. Кафедры обязаны организовать предэкзаменационные консультации преподавателей по программе ГИА согласно графику, утвержденному на кафедральном заседании.

Обучающимся предоставляется возможность пройти пробное тестирование на сайте дистанционного обучения Университета.

Обучающиеся, не прошедшие государственной итоговой аттестации в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения ГИА. Обучающийся должен представить в организацию документ, подтверждающий причину его отсутствия.

Обучающиеся, не прошедшие ГИА в связи с неявкой на государственный экзамен по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно», а также обучающиеся, указанные в пункте выше и не прошедшие ГИА в установленный для них срок (в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание или получением оценки неудовлетворительно), отчисляются из организации с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

Лицо, не прошедшее ГИА, может повторно пройти государственную итоговую аттестацию не ранее чем через год и не позднее чем через пять лет после срока проведения государственной итоговой аттестации, которая не пройдена обучающимся.

Для повторного прохождения государственной итоговой аттестации указанное лицо по его заявлению восстанавливается в организации на период времени, установленный организацией, но не менее периода времени, предусмотренного календарным учебным графиком для государственной итоговой аттестации по соответствующей образовательной программе.

Успешное прохождение ГИА является основанием для выдачи обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации.

4. УЧЕБНЫЙ ПЛАН, ОБЪЕМ, СОДЕРЖАНИЕ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08 - ПЕДИАТРИЯ

Цель: Цель послевузовского профессионального образования врача-ординатора по специальности Педиатрия - подготовка квалифицированного врача-специалиста педиатра, обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности направленной на профилактику, диагностику и лечение заболеваний у детей и подростков.

Категория обучающихся: врачи, имеющие высшее профессиональное образование по специальностям «Лечебное дело», «Педиатрия»

Срок обучения: 4320 академических часов

Трудоемкость: 120 ЗЕ

Режим занятий: до 8 ак.час. - аудиторной работы в день

Форма обучения: очная

Индекс					В том числе				
По учебному плану	По ОПОП	Наименование разделов и дисциплин (модулей)	Трудоемкость (в зач. ед.)	Всего часов	лекции	Семинары, практические занятия	Практика	самостоятельная работа	Форма контроля
	БЛОК 1		45	1620	121	1094		405	
Б1.Б	ОД.О.00	Обязательные дисциплины	34	1224	88	830		306	
-	ОД.О.01	Специальные дисциплины	26	936	64	638		234	
Б1.Б.1	ОД.О.01.01	Педиатрия	26	936	64	638		234	Экзамен
-	ОД.О.02	Фундаментальные дисциплины	4	144	12	96		36	
Б1.Б.2	ОД.О.02.01	Общественное здоровье и здравоохранение	2	72	6	48		18	Зачет
Б1.Б.3	ОД.О.02.02	Патология	1	36	3	24		9	Зачет
Б1.Б.4	ОД.О.02.03	Клиническая лабораторная диагностика	1	36	3	24		9	Зачет
-	ОД.О.03	Смежные дисциплины	4	144	12	96		36	
Б1.Б.5	ОД.О.03.01	Медицина чрезвычайных ситуаций	1	36	3	24		9	Зачет
Б1.Б.6	ОД.О.03.02	Клиническая фармакология	1	36	3	24		9	Зачет
Б1.Б.7	ОД.О.03.03	Педагогика	2	72	6	48		18	Зачет
Б1.В		Вариативная часть	11	396	33	264		99	
-	ОД.О.04	Обязательные дисциплины	5	180	15	120		45	
Б1.В.ОД.1	ОД.О.04.01	Анестезиология и реаниматология	1	36	3	24		9	Зачет
Б1.В.ОД.2	ОД.О.04.02	Организация лекарственного обеспечения населения РФ	1	36	3	24		9	Зачет
Б1.В.ОД.3	ОД.О.04.03	Онкология	1	36	3	24		9	Зачет

Б1.В.ОД.5	ОД.О.04.05	Фтизиатрия	1	36	3	24		9	Зачет
Б1.В.ОД.6	ОД.О.04.06	Детские инфекционные заболевания	1	36	3	24		9	Зачет
-		Дисциплины по выбору ординатора	3	108	9	72		27	
Б1.В.ДВ.1	ОД.О.04.07	Диспансеризация	3	108	9	72		27	Зачет
Б1.В.ДВ.2	ОД.О.04.08	Энтеральное питание в педиатрии	3	108	9	72		27	Зачет
	БЛОК 2		75	2700				2700	
Б2	П.О.00	Практики	75	2700				2700	
		Базовая часть	64	2304				2304	
Б2.Б.2	П.О.01	Производственная (клиническая) практика	18	648			648		Диф. зачет
Б2.Б.2	П.О.03	Производственная (клиническая) практика	46	1656			1656		Диф. зачет
		Вариативная часть	11	396			396		
Б2.В.3	П.О.02	Производственная (клиническая) практика в поликлинике	7	252			252		Диф. зачет
Б2.В.3	П.О.04	Производственная (клиническая) практика в поликлинике	4	144			144		Диф. зачет
	БЛОК 3		3	108	0	108			
	ГИА.О.00	Государственная итоговая аттестация	3	108	0	108			
	ГИА.О.01	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена	3	108	0	108			Итоговый гос.экзамен
	ФТД		3	108	9	72		27	
	ФТД.01	Трансфузиология	1	27	3	24		9	Зачет
	ФТД.02	Финансовая культура и грамотность	1	27	3	24		9	Зачет
	ФТД.03	Современные технологии управления в здравоохранении	1	27	3	24		9	Зачет
	Общий объем подготовки		120	4320	121	1202	2700	405	

5. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИН (МОДУЛЕЙ) ОСНОВНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08 - ПЕДИАТРИЯ

ОД.О.01	Специальные дисциплины	
Б1.Б.1	ОД.О.01.01	Педиатрия
ОД.О.02	Фундаментальные дисциплины	
Б1.Б.2	ОД.О.02.01	Общественное здоровье и здравоохранение
Б1.Б.3	ОД.О.02.02	Патология
Б1.Б.4	ОД.О.02.03	Клиническая лабораторная диагностика
ОД.О.03	Смежные дисциплины	
Б1.Б.5	ОД.О.03.01	Медицина чрезвычайных ситуаций
Б1.Б.6	ОД.О.03.02	Клиническая фармакология
Б1.Б.7	ОД.О.03.03	Педагогика
Б1.В		Вариативная часть
-	ОД.О.04	Обязательные дисциплины
Б1.В.ОД.1	ОД.О.04.01	Анестезиология и реаниматология
Б1.В.ОД.2	ОД.О.04.02	Организация лекарственного обеспечения населения РФ
Б1.В.ОД.3	ОД.О.04.03	Онкология
Б1.В.ОД.5	ОД.О.04.05	Фтизиатрия
Б1.В.ОД.6	ОД.О.04.06	Детские инфекционные заболевания
-		Дисциплины по выбору ординатора
Б1.В.ДВ.1	ОД.О.04.07	Диспансеризация
Б1.В.ДВ.2	ОД.О.04.08	Энтеральное питание в педиатрии
-		ФТД
ФТД.В.1	ФТД.В.01	Трансфузиология
ФТД.В.1	ФТД.В.02	Финансовая культура и грамотность
ФТД.В.3	ФТД.В.03	Современные технологии управления в здравоохранении

6.2. ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ (КЛИНИЧЕСКИХ) ПРАКТИК ОСНОВНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.19 ПЕДИАТРИЯ

Способ проведения практик - стационарная, выездная

Форма проведения практик - непрерывная

Цель: подготовка квалифицированного врача-специалиста педиатра, обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности направленной на профилактику, диагностику и лечение заболеваний у детей и подростков.

Задачи первого года обучения:

1. Обеспечить общепрофессиональную подготовку врача-педиатра, включая основы фундаментальных дисциплин, вопросы этиологии, патогенеза и клинических проявлений заболеваний у детей и подростков, формулирования диагноза (в соответствии с МКБ-10), определения видов и этапов лечения с учетом современных достижений медицины. 2. Углубить знания по клинической лабораторной и функциональной диагностике, инструментальным и аппаратным методам исследования с формированием умения оценивать результаты полученных исследований и использовать их для диагностики, дифференциальной диагностики, определения прогноза заболеваний и выбора адекватного лечения. 3. Рассмотреть вопросы фармакотерапии, включая особенности фармакодинамики и фармакокинетики в детском возрасте, показаний, противопоказаний и совместимости при назначении лечебных препаратов. 4. Систематизировать знания и навыки по воспитанию здорового ребёнка, методам работы со здоровыми детьми, организации рационального вскармливания, а также по вопросам профилактики заболеваний, принципам реабилитации и диспансеризации детей и подростков с хронической патологией.

Задачи второго года обучения:

1. Сформировать профессиональные знания, умения и навыки по педиатрии для самостоятельного ведения больных в амбулаторно-поликлинических условиях работы, а также оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи. Совершенствовать знания, умения и навыки по оказанию неотложной помощи при urgentных состояниях. 2. Ознакомить с принципами организации медицинской помощи детям и подросткам, обучить методам оценки основных показателей состояния здоровья. 3. Изучить основы врачебной этики, деонтологии и медицинской психологии.

Категория обучающихся: врачи, имеющие высшее профессиональное образование по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия»

Формы отчетности по производственным (клиническим) практикам

[Дневник работы ординатора и эволюционный формуляр](#)

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по производственным (клиническим) практикам

[Сборники ситуационных задач и тестовых заданий с эталонами ответов](#)

Срок обучения: 2700 учебных часов (50 недель)

Трудоемкость: 75,0 ЗЕ

Режим занятий: 9 учебных часов в день

6.3. Перечень учебной литературы, ресурсов сети Интернет и информационных технологий

				Кол-во экземпляров	
№ п/п	Наименование, вид издания	Автор(-ы), составитель(-и), редактор(-ы)	Место издания, издательство, год	В библиотеке	На кафедре
1	2	3	4	5	6
1	Педиатрия [Электронный ресурс] : нац. рук. : крат. изд.. - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427873.html	гл. ред. А. А. Баранов	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.	ЭМБ Консультант врача	-/-

				Кол-во экземпляров	
№ п/п	Наименование, вид издания	Автор(-ы), составитель(-и), редактор(-ы)	Место издания, издательство, год	В библиотеке	На кафедре
1	2	3	4	5	6
1	Детские болезни [Электронный ресурс] : учебник. Т. 1.. - Режим доступа: https://ibooks.ru/reading.php?productid=355467	Н. П. Шабалов	СПб. : Питер, 2017.	ЭБС iBooks	-/-
2	Детские болезни [Электронный ресурс] : учебник. Т. 2.. - Режим доступа: https://ibooks.ru/reading.php?productid=355468	Н. П. Шабалов	СПб. : Питер, 2017.	ЭБС iBooks	-/-
3	Детские болезни [Электронный ресурс] : учебник. Т.1.. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970424216.html	А. М. Запруднов, К. И. Григорьев, Л. А. Харитонова	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.	ЭБС Консультант студента (ВУЗ)	-/-
4	Детские болезни [Электронный ресурс] : учебник. Т.2.. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970424223.html	А. М. Запруднов, К. И. Григорьев, Л. А. Харитонова	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.	ЭБС Консультант студента (ВУЗ)	-/-
5	Детские болезни. Основные практические умения [Электронный ресурс] : учеб. пособие для студентов. - Режим доступа: https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=355	сост. Н. А. Ильенкова, Р. А. Авдеева, Н. Л. Прокопцева [и др.]	Красноярск : КрасГМУ, 2013.	ЭБС КрасГМУ	-/-

6	Здоровый ребенок: амбулаторное наблюдение, схемы обследования, нормативные таблицы основных физиологических показателей [Электронный ресурс] : учеб.-метод. пособие. - Режим доступа: https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=558	Т. Е. Таранушенко, Е. Ю. Емельянчик, С. И. Устинова [и др.]	Красноярск : КрасГМУ, 2015.	ЭБС КрасГМУ	-/-
7	Неврозы у детей [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://ibooks.ru/reading.php?productid=345338	В. И. Гарбузов, Ю. А. Фесенко	СПб. : КАРО, 2013.	ЭБС iBooks	-/-
8	Неотложные состояния в педиатрии [Электронный ресурс] : практ. рук.. - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427392.html	В. Ф. Учайкин, В. П. Молочный	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.	ЭМБ Консультант врача	-/-
9	Педиатрия [Электронный ресурс] : учеб. для мед. вузов. - Режим доступа: https://www.books-up.ru/read/pediatriya-3560047/?page=1	ред. Н. П. Шабалов	СПб. : СпецЛит, 2015.	ЭБС Букап	-/-
10	Педиатрия. История болезни [Электронный ресурс] : учеб. пособие. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970437162.html	Р. Р. Кильдиярова, В. И. Макарова, Р. М. Файзуллина	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.	ЭБС Консультант студента (ВУЗ)	-/-
11	Педиатрия. Клиническая ординатура [Электронный ресурс] : сб. метод. рекомендаций для обучающихся к практ. занятиям. - Режим доступа: https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=368	сост. Т. Е. Таранушенко, В. Н. Панфилова, Е. Ю. Емельянчик [и др.]	Красноярск : КрасГМУ, 2013.	ЭБС КрасГМУ	-/-
12	Педиатрия. Клиническая ординатура [Электронный ресурс] : сб. метод. рекомендаций для преподавателя к практ. занятиям. - Режим доступа: https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=368	сост. Т. Е. Таранушенко, В. Н. Панфилова, Е. Ю. Емельянчик [и др.]	Красноярск : КрасГМУ, 2013.	ЭБС КрасГМУ	-/-
13	Педиатрия. Клиническая ординатура [Электронный ресурс] : сб. метод. указаний для обучающихся к внеаудитор. (самостоят.) работе к практ. занятиям. - Режим доступа: https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=368	сост. Т. Е. Таранушенко, В. Н. Панфилова, Е. Ю. Емельянчик [и др.]	Красноярск : КрасГМУ, 2013.	ЭБС КрасГМУ	-/-
14	Педиатрия. Клиническая ординатура [Электронный ресурс] : сб. метод. указаний для обучающихся к внеаудитор. (самостоят.) работе к семин. занятиям. - Режим доступа: https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=368	сост. Т. Е. Таранушенко, В. Н. Панфилова, Е. Ю. Емельянчик [и др.]	Красноярск : КрасГМУ, 2013.	ЭБС КрасГМУ	-/-
15	Педиатрия. Клиническая ординатура [Электронный ресурс] : сб. метод. указаний для обучающихся к семин. занятиям. - Режим доступа: https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=368	сост. Т. Е. Таранушенко, В. Н. Панфилова, Е. Ю. Емельянчик [и др.]	Красноярск : КрасГМУ, 2013.	ЭБС КрасГМУ	-/-

16	Педиатрия. Клиническая ординатура [Электронный ресурс] : сб. метод. рекомендаций для преподавателя к семин. занятиям. - Режим доступа: https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=368	сост. Т. Е. Таранушенко, В. Н. Панфилова, Е. Ю. Емельянчик [и др.]	Красноярск : КрасГМУ, 2013.	ЭБС КрасГМУ	-/-
17	Первичный герпес новорожденных [Электронный ресурс] : учеб. пособие. - Режим доступа: https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=866	Л. М. Куртасова, А. Р. Шмидт, О. А. Соколова [и др.]	Красноярск : КрасГМУ, 2018.	ЭБС КрасГМУ	-/-
18	Поликлиническая и неотложная педиатрия [Электронный ресурс] : учебник. - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970426487.html	ред. А. С. Калмыкова	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.	ЭМБ Консультант врача	-/-
19	Скорая и неотложная медицинская помощь детям [Электронный ресурс] : крат. рук. для врачей. - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436868.html	В. М. Шайтор	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.	ЭМБ Консультант врача	-/-
20	Тикозные гиперкинезы у детей: клиника, диагностика, лечение [Электронный ресурс] : метод. рекомендации для врачей. - Режим доступа: https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=833	сост. Е. В. Шишкина, М. В. Бархатов	Красноярск : КрасГМУ, 2018.	ЭБС КрасГМУ	-/-
21	Тромбозы у детей и взрослых: факторы риска, клинические проявления, диагностика, профилактика [Электронный ресурс] : учеб. пособие для студентов мед. вузов и послевуз. образования врачей	Л. С. Эверт, Т. В. Потупчик, О. Ф. Веселова [и др.]	Красноярск : КрасГМУ, 2018.	ЭБС КрасГМУ	-/-
22	Физикальное обследование ребенка [Электронный ресурс] : учеб. пособие. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970432433.html	Р. Р. Кильдиярова, Ю. Ф. Лобанов, Т. И. Легонькова	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.	ЭБС Консультант студента (ВУЗ)	-/-

Информационные технологии, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

№ п/п	Вид	Наименование	Режим доступа	Доступ	Рекомендуемое использование
1	2	3	4	5	6
1.	Видеоуроки практических навыков				

	Сердечно-легочная реанимация у детей старшего школьного возраста и подростков [Электронный ресурс] : видеобанк практ. навыков / сост. С. И. Ростовцев, Е. В. Таптыгина, О. В. Левковская [и др.]. - Красноярск : КрасГМУ, 2014. 1. Videобанк: Педиатрия	http://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=43657	По логину/паролю	Для самостоятельной работы, при подготовке к занятиям
	Выполнение искусственного дыхания у детей старше одного года и младшего школьного возраста с помощью мешка Амбу [Электронный ресурс] : видеобанк практ. навыков / сост. С. И. Ростовцев, О. В. Левковская, С. И. Польшаков. - Красноярск : КрасГМУ, 2014.	http://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=43654	По логину/паролю	Для самостоятельной работы при подготовке к занятиям
	Выполнение искусственного дыхания у детей старшего школьного возраста и подростков с помощью мешка Амбу [Электронный ресурс] : видеобанк практ. навыков / сост. С. И. Ростовцев, О. В. Левковская, С. И. Польшаков. - Красноярск : КрасГМУ, 2014.	http://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=43655	По логину/паролю	Для самостоятельной работы при подготовке к занятиям

	Измерение АД на руках (с подбором возрастной манжеты) и ногах. [Электронный ресурс] : видеобанк практ. навыков / сост. М. Ю. Галактионова, Н. А. Калекулина, О. В. Левковская [и др.]. - Красноярск : КрасГМУ, 2014.	http://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=43630	По логину/паролю	Для самостоятельной работы при подготовке к занятиям
	Измерение уровня глюкозы на глюкометре и интерпретация результатов. [Электронный ресурс] : видеобанк практ. навыков / сост. Н. А. Ильенкова, Н. Л. Прокопцева, Е. П. Шитьковская [и др.]. - Красноярск : КрасГМУ, 2014.	http://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=43627	По логину/паролю	Для самостоятельной работы, при подготовке к занятиям
	Галактионова, М. Ю. Оценка физического развития ребенка по перцентильным таблицам [Электронный ресурс] : видеобанк практ. навыков / М. Ю. Галактионова. - Красноярск : КрасГМУ, 2016.	http://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=59206	По логину/паролю	Для самостоятельной работы, при подготовке к занятиям
	Фукалова, Н. В. Промывание желудка у детей [Электронный ресурс] : видеобанк практ. навыков / Н. В. Фукалова. - Красноярск : КрасГМУ, 2016.	http://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=59204	По логину/паролю	Для самостоятельной работы, при подготовке к занятиям

		Утренний туалет новорожденного ребенка и обработка пупочной ранки в условиях стационара [Электронный ресурс] : видеобанк практ. навыков / Т. Н. Лопатина, Н. В. Фукалова, Е. В. Таптыгина [и др.]. - Красноярск : КрасГМУ, 2015.	http://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=55036	По логину/паролю	Для самостоятельной работы, при подготовке к занятиям
2.	Видеолекции				
		Галактионова, М. Ю. Основы формирования здоровья детей. Критерии здоровья [Электронный ресурс] : видеолекция / М. Ю. Галактионова ; Красноярский медицинский университет. - Красноярск : КрасГМУ, 2016.	http://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=64628	По логину/паролю	Для самостоятельной работы, при подготовке к занятиям
		Гришкевич, Н. Ю. Анатомо-физиологические особенности новорожденного ребенка. Понятие о недоношенном ребенке [Электронный ресурс] : видеолекция / Н. Ю. Гришкевич. - Красноярск : КрасГМУ, 2012.	http://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=29733	По логину/паролю	Для самостоятельной работы, при подготовке к занятиям
		Галактионова, М. Ю. Физическое развитие детей [Электронный ресурс] : видеолекция / М. Ю. Галактионова. - Красноярск : КрасГМУ, 2012.	http://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=31765	По логину/паролю	Для самостоятельной работы, при подготовке к занятиям

		Фурцев, В. И. Естественное (грудное) вскармливание детей первого года жизни [Электронный ресурс] : видеолекция / В. И. Фурцев. - Красноярск : КрасГМУ, 2012.	http://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=31790	По логину/паролю	Для самостоятельной работы, при подготовке к занятиям
3.	Учебно-методический комплекс для дистанционного обучения				
		Банк тестовых заданий с эталоном ответов	http://cdo.krasgmu.ru/login/index.php	По логину/паролю	Для самостоятельной работы, при подготовке к занятиям
4.	Программное обеспечение	Microsoft Word Microsoft Excel Microsoft PowerPoint	На локальном компьютере	По логину/паролю	Для самостоятельной работы

5.	Информационно-справочные системы и базы данных	ЭБС КрасГМУ «Colibris» ЭБС Консультант студента ВУЗ ЭБС Айбукс ЭБС Букап ЭБС Лань ЭБС Юрайт НЭБ eLibrary БД Web of Science БД Scopus ЭМБ Консультант врача БД MEDLINE Complete Wiley Online Library Cambridge University Press Springer Nature ScienceDirect (Elsevier) СПС КонсультантПлюс	https://krasgmu.ru http://www.studmedlib.ru/ https://ibooks.ru/ https://www.books-up.ru/ https://e.lanbook.com/ https://www.biblio-online.ru/ https://elibrary.ru/ http://webofscience.com/ https://www.scopus.com/ http://www.rosmedlib.ru/ http://search.ebscohost.com/ http://onlinelibrary.wiley.com/ http://journals.cambridge.org/ https://rd.springer.com/ https://www.sciencedirect.com/ http://www.consultant.ru/	По логину/паролю По логину/паролю По логину/паролю По логину/паролю По логину/паролю По логину/паролю По логину/паролю, по IP-адресу По логину/паролю, по IP-адресу По IP-адресу По логину/паролю По IP-адресу По IP-адресу По IP-адресу По IP-адресу По IP-адресу	Для самостоятельной работы, при подготовке к занятиям
----	--	--	--	--	---

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

№ п/п	Наименование	Вид	Форма доступа	Рекомендуемое использование
1	2	3	4	5
1	Министерство здравоохранения РФ	Интернет-ресурс	https://www.rosminzdrav.ru/	Для самостоятельной работы, при подготовке к занятиям
2	Министерство здравоохранения Красноярского края	Интернет-ресурс	http://www.kraszdrav.ru/	Для самостоятельной работы, при подготовке к занятиям
3	Союз педиатров России	Интернет-ресурс	http://www.pediatr-russia.ru/	Для самостоятельной работы, при подготовке к занятиям

6.4. Материально-техническая база производственных (клинических) практик

№ п/п	Наименование	Кол-во	Форма использования
1	2	3	4
	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Красноярская межрайонная клиническая больница № 20 имени И. С. Берзона» , договор 30 ПП/11-19 от 9 января 2019 г., 660014, ул. Инструментальная, 12 (Помещение №20 (комната для практической подготовки обучающихся))		аудитория для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации, для проведения практической работы
1	Комплект мебели, посадочных мест	14	
2	кушетка медицинская	1	
3	пикфлоуметр	1	
4	Демонстрационная модель (манекен-подросток)	1	
5	ростомер	1	
6	негатоскоп	1	
7	весы	1	
8	маркерная доска	1	
9	раздаточный материал по педиатрии	1	
	Помещение № 9 (учебная комната 1-25)		аудитория для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации, для проведения практической работы
1	Имитатор стояния головки во время родов	1	
2	Тазомер	1	
3	Зеркала	2	
4	Комплект фантомов для влагалищного исследования	1	
5	Макеты шейки матки	1	
6	Стул для преподавателя	1	

7	Стол для преподавателя	1	
8	Модуль прощупывания для практики приема Леопольда	1	
9	Стулья для обучающихся	20	
10	Модель анатомическая Женский таз и тазовое дно	1	
11	Стетоскоп акушерский деревянный	1	
12	Плацента	1	
	Помещение № 9 (учебная комната 1-26)		аудитория для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации, для проведения практической работы
1	Стулья для обучающихся	20	
2	Комплект шин вакуумных транспортных взрослый КШВТв-01(к)	1	
3	Устройство-шина складная УШС	1	
4	Комплект шин транспортных лестничных нога-рука	8	
5	Стол для преподавателя	1	
6	Стул для преподавателя	1	
	Красноярский краевой клинический центр охраны материнства и детства, договор 32ПП/11-19 от 9 января 2019 г., 660074, ул. Академика Киренского, 2 А (Помещение № 20 (комната для практической подготовки обучающихся))		аудитория для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации, для проведения практической работы Программное обеспечение: Microsoft Windows: 43344704, 60641926, 60641927, 61513487, 61513488, 65459253, 65459265, 69754734, 69754735 Microsoft Office: 43344704, 60641927, 61513487, 65459253 ESET NOD32: EAV-0176747471
1	Комплект мебели, посадочных мест	61	
2	Ноутбук	1	
3	Мультимедийный проектор	1	

	Помещение № 9 (учебная комната 1-31)		аудитория для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации, для проведения практической работы Программное обеспечение: Microsoft Windows: 43344704, 60641926, 60641927, 61513487, 61513488, 65459253, 65459265, 69754734, 69754735 Microsoft Office: 43344704, 60641927, 61513487, 65459253 Kaspersky Endpoint Security: 17E0-180524-112536-910-593
1	Ноутбук	1	
2	Дефибриллятор	1	
3	Многофункциональный робот-симулятор пациента с системой мониторинга основных жизненных показателей	1	
4	Тумба с двухчашевой мойкой	1	
5	Модель руки для измерения артериального давления	1	
6	Фонендоскоп	1	
7	Манекен-тренажер 12 отведений ЭКГ	1	
8	Электрокардиограф	1	
9	Стул для преподавателя	1	
10	Стол для преподавателя	1	
	Красноярский краевой клинический центр охраны материнства и детства, договор 32ПП/11-19 от 9 января 2019 г., 660074, ул. Академика Киренского, 2 А (Помещение № 19 (комната для практической подготовки обучающихся))		аудитория для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации, для проведения практической работы
1	Комплект мебели, посадочных мест	12	
2	Учебный манекен подростка БРЭД торс для СЛР	1	
3	Учебный манекен новорожденного ребёнка для СЛР	1	
4	Учебный манекен-тренажер для СЛР Бэби Энн	1	
5	Медицинский учебный тренажер рука для внутривенных инъекций	1	

	Помещение № 9 (учебная комната 1-32)		аудитория для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации, для проведения практической работы Программное обеспечение: Microsoft Windows: 43344704, 60641926, 60641927, 61513487, 61513488, 65459253, 65459265, 69754734, 69754735 Microsoft Office: 43344704, 60641927, 61513487, 65459253 Kaspersky Endpoint Security: 17E0-180524-112536-910-593
1	Ноутбук	1	
2	Механический тонометр Аджютор ИАД-01-2 Premium	1	
3	Модель руки для измерения артериального давления	1	
4	Пульсоксиметр напалечный	1	
5	Стетоскоп	1	
6	Автономный беспроводной робот-симулятор для отработки практических навыков, командных действий и клинического мышления АЙСТЕН	1	
7	Электрокардиограф	1	
8	Дефибриллятор	1	
9	Манекен для отработки навыков аускультации SAM 2	1	
10	Фонендоскоп	1	
11	Кардиологический симулятор Харви	1	
12	Стол для преподавателя	1	
13	Стул для преподавателя	1	
	Красноярский краевой клинический центр охраны материнства и детства, договор 32ПП/11-19 от 9 января 2019 г., 660074, ул. Академика Киренского, 2 А (Помещение № 18 (комната для практической подготовки обучающихся))		аудитория для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации, для проведения практической работы
1	Комплект мебели, посадочных мест	19	
2	Учебная доска	1	

3	Раздаточный материал по патологии детей раннего возраста, аллергологии, пульмонологии, неврологии (бланки с анализами крови, мочи, кала, рентгенограммы, бланки с результатами ЭХОКГ, УЗИ, спинномозговой пункции, НСГ, КТ/МРТ головного мозга)	1	
	Красноярский краевой клинический центр охраны материнства и детства, договор 32ПП/11-19 от 9 января 2019 г., 660074, ул. Академика Киренского, 2 А (Помещение № 9 (комната для практической подготовки обучающихся))		аудитория для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации, для проведения практической работы
1	Комплект мебели, посадочных мест	17	
2	Раздаточный материал по гематологии и детской онкологии (бланки с результатами УЗИ лимфатических узлов, внутренних органов, рентгенограммы костей скелета, бланки анализов крови, результатов стерильной пункции)	1	
	Красноярский краевой клинический центр охраны материнства и детства, договор 32ПП/11-19 от 9 января 2019 г., 660074, ул. Академика Киренского, 2 А (Помещение № 7 (комната для хранения медицинской литературы и периодических изданий))		аудитория для проведения практических занятий, аудитория для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации, для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования
1	Медицинская литература и периодические издания по педиатрии и неонатологии	1	
	Красноярский краевой клинический центр охраны материнства и детства, договор 32ПП/11-19 от 9 января 2019 г., 660074, ул. Академика Киренского, 2 А (Помещение № 6 (комната для хранения документации по клиническим исследованиям))		аудитория для проведения практических занятий, аудитория для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации, для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования
1	Документация по клиническим исследованиям	1	
	Красноярский краевой клинический центр охраны материнства и детства, договор 32ПП/11-19 от 9 января 2019 г., 660074, ул. Академика Киренского, 2 А (Помещение № 5 (комната для практической подготовки обучающихся))		аудитория для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации, для проведения практической работы
1	Раздаточный материал по гастроэнтерологии (бланки с анализами крови, мочи и кала, рентгенограммы, электрокардиограммы, бланки с результатами УЗИ, ФГК, ФКС)	1	
2	Комплект мебели, посадочных мест	13	

	Красноярский краевой клинический центр охраны материнства и детства, договор 32ПП/11-19 от 9 января 2019 г., 660074, ул. Академика Киренского, 2 А (Помещение № 4 (комната для практической подготовки обучающихся))		аудитория для проведения практических занятий, аудитория для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации Программное обеспечение: Microsoft Windows: 43344704, 60641926, 60641927, 61513487, 61513488, 65459253, 65459265, 69754734, 69754735 Microsoft Office: 43344704, 60641927, 61513487, 65459253 ESET NOD32: EAV-0176747471
1	Ноутбук	1	
2	Комплект мебели, посадочных мест	11	
3	Раздаточный материал по кардиологии (рентгенограммы суставов, бланки с результатами ЭХОКГ, электрокардиограммы, бланки анализов крови и мочи)	1	
4	Аппарат для проведения суточного мониторинга АД	1	
	Красноярский краевой клинический центр охраны материнства и детства, договор 32ПП/11-19 от 9 января 2019 г., 660074, ул. Академика Киренского, 2 А (Помещение № 3 (комната для практической подготовки обучающихся))		аудитория для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации, для проведения практической работы Программное обеспечение: Microsoft Windows: 43344704, 60641926, 60641927, 61513487, 61513488, 65459253, 65459265, 69754734, 69754735 Microsoft Office: 43344704, 60641927, 61513487, 65459253 ESET NOD32: EAV-0176747471
1	Ноутбук	1	
2	Комплект мебели, посадочных мест	13	
3	Раздаточный материал по детской эндокринологии (рентгенограммы черепа, кистей рук, результаты УЗИ щитовидной железы, половых желёз, бланки анализов крови и мочи)	1	

	Красноярский краевой клинический центр охраны материнства и детства, договор 32ПП/11-19 от 9 января 2019 г., 660074, ул. Академика Киренского, 2 А (Помещение № 123 (комната для практической подготовки обучающихся))		аудитория для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации, для проведения практической работы Программное обеспечение: Microsoft Windows: 43344704, 60641926, 60641927, 61513487, 61513488, 65459253, 65459265, 69754734, 69754735 Microsoft Office: 43344704, 60641927, 61513487, 65459253 ESET NOD32: EAV-0176747471
1	Ноутбук	1	
2	Комплект мебели, посадочных мест	29	
3	Мультимедийный проектор	1	
4	Раздаточный материал по разделам неонатологии (бланки с анализами крови, мочи и кала, рентгенограммы, электрокардиограммы, бланки с результатами УЗИ, НСГ, КТ/МРТ головного мозга)	1	
	Красноярский краевой клинический центр охраны материнства и детства, договор 32ПП/11-19 от 9 января 2019 г., 660074, ул. Академика Киренского, 2 А (Помещение № 124 (комната для хранения методической документации и симуляционного оборудования))		аудитория для проведения практических занятий, аудитория для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации, для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования
1	Учебный манекен новорожденного ребёнка для СЛР	1	
2	Методическая документация по неонатологии	1	
	Помещение №6 (зал для дебрифинга)		аудитория для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации, для проведения практической работы Программное обеспечение: Microsoft Windows: 43344704, 60641926, 60641927, 61513487, 61513488, 65459253, 65459265, 69754734, 69754735 Microsoft Office: 43344704, 60641927, 61513487, 65459253 Kaspersky Endpoint Security: 17E0-180524-112536-910-593

1	Комплект учебной мебели, посадочных мест	20	
2	Ноутбук	1	
3	Проектор	1	
4	Экран	1	

6.5. Особенности организации и прохождения практики обучающимися, относящимися к категории инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Практика для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов проводится с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья. На основании личного заявления инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья при определении мест производственных (клинических) практик учитываются рекомендации медико-социальной экспертизы, отраженные в индивидуальной программе реабилитации инвалида, относительно рекомендованных условий и видов труда. При необходимости для прохождения практики создаются специальные рабочие места в соответствии с характером нарушений, а также с учетом профессионального вида деятельности и характера труда, выполняемых обучающимся трудовых функций.

7. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ (БЛОК 3)

Государственная итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения программы ординатуры по специальности 31.08.19 Педиатрия выявляет теоретическую и практическую подготовку врача-специалиста в соответствии с требованиями ФГОС ВО и действующими локальными нормативными актами Университета.

Программа государственной итоговой аттестации

Государственная итоговая аттестация проводится в виде государственного экзамена.

1. Цели и задачи государственного экзамена ординаторов-выпускников

Целью государственной итоговой аттестации (далее – ГИА) является установление соответствия уровня профессиональной подготовки выпускников требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.19 Педиатрия.

Задачи ГИА:

1. Приобретение профессиональных знаний и умений;
2. Формирование у обучаемого клинического мышления;
3. Овладение практическими навыками и компетенциями.

2. Место в структуре основной профессиональной образовательной программы

Государственная итоговая аттестация ординаторов по специальности 31.08.19 Педиатрия относится к блоку 3 базовой части основной образовательной программы высшего образования — программы подготовки кадров высшей квалификации и завершается присвоением квалификации. Имеет трудоемкость 3 ЗЕТ (108 часов).

Программа ГИА разрабатывается на выпускающей кафедре.

3. Формы проведения

Государственная итоговая аттестация обучающихся в университете по программам ординатуры проводится в форме государственного экзамена. Государственные аттестационные испытания проходят в три этапа:

- тестовый контроль;
- оценка уровня освоения практических навыков;
- собеседование;

Первый этап - тестовый этап ГИА проводится на машинной основе с использованием электронных ресурсов сайта дистанционного обучения КрасГМУ. Экзаменуемый получает вариант из 100 тестовых вопросов закрытого типа по всем разделам основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.08.19 Педиатрия. На сайте дистанционного образования проводится регистрация количества правильных и неправильных ответов и оценивается результат тестового этапа ГИА. Этап считается пройденным в случае получения не менее 70% правильных ответов.

Содержательные формулировки заданий приведены в Банке тестовых заданий к ГИА по специальности 31.08.19 Педиатрия.

Второй этап - оценка практических навыков проводится на клинических базах университета и на базе кафедры-центра симуляционной медицины ИПО. При этом определяется степень владения мануальными навыками, уровень клинического мышления и умения принимать решение в различных ситуациях. При оценивании практических навыков учитываются итоги текущей успеваемости, личное стремление клинического ординатора к самосовершенствованию

профессиональных знаний и самостоятельное углубленное изучение разделов специальности.

Содержательные формулировки задания приведены в Перечне практических навыков, заявленных в ОПОП ВО по специальности 31.08.19 Педиатрия

Третий этап - собеседование проводится по экзаменационным билетам, содержащим ситуационные профессиональные задачи. Экзаменационные материалы формируются из содержания основных разделов циклов и дисциплин и состоят из трех вопросов. Содержательные формулировки экзаменационных заданий на ГИА приведены Банке экзаменационных билетов для III этапа ГИА по специальности 31.08.19 Педиатрия.

4. Структура и содержание

В Государственную итоговую аттестацию входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Государственный экзамен проводится по специальности 31.08.19 Педиатрия основной образовательной программы, результаты освоения которой имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

5. Критерии оценки

I этап ГИА оценивается по 2-балльной системе: зачтено, незачтено. Результат «зачтено» интерпретируется следующим образом: 70-79% правильных ответов - удовлетворительно, 80-89% правильных ответов - хорошо, 90-100% правильных ответов - отлично. II и III этапы ГИА оцениваются по 4-балльной системе: отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно.

Критерии оценок результатов собеседования по специальности:

Отлично выставляется ординатору за осознанные, глубокие и полные ответы на все вопросы билета (теоретического и практического характера). Данная оценка выставляется обучающимся, показавшим отличное владение данными основной и дополнительной литературы, рекомендованной программой специальности, учитывается добросовестное отношение к учебе за время обучения в ординатуре, участие в научной работе кафедры. Хорошо выставляется ординатору за хорошее усвоение материала, достаточно полные ответы на все вопросы билета, самостоятельное решение задач, достаточное усвоение основной литературы, рекомендованной в разделах программы по специальности. Однако в усвоении материала и изложении имеются недостатки, не носящие принципиального характера. Удовлетворительно выставляется ординатору за частично правильные или недостаточно полные ответы на вопросы билета, свидетельствующие о недоработках обучающегося, за формальные ответы, свидетельствующие о неполном понимании вопроса, обнаруживший знания материала в минимально достаточном объеме, необходимом для работы по специальности, усвоивший основную литературу, рекомендуемую программой по определенным разделам специальности. Неудовлетворительно выставляется ординатору за бессодержательные ответы на вопросы билета, обнаружившему существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допустившему принципиальные ошибки в предусмотренных программой заданиях, продемонстрировавшему неумение применять знания практически.

Результаты всех этапов ГИА ординаторов фиксируются в ведомости, в зачетной книжке ординатора и вносятся в протокол по установленной форме.

Решение об успешной аттестации и соответствии уровня подготовки специалиста принимается комиссионно простым большинством голосов членов комиссии с выведением среднего балла ГИА.

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение ГИА представлено на сайте дистанционного обучения и на сайтах выпускающих кафедр.

Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен

1. Проведение внутривенной инъекции

1) 1. Проинформировать пациента о цели и технике проведения манипуляции, выяснить аллергоanamnez, получить согласие на проведение процедуры 2. Провести гигиеническую обработку рук 3. Надеть маску, перчатки, обработать их антисептиком 4. Приготовить стерильный лоток со стерильными ватными шариками (4) и стерильным пинцетом 5. Смочить ватные шарики спиртосодержащим антисептиком 6. Приготовить стерильный шприц, положить его в стерильный лоток 7. Подготовить лекарственный препарат (проверить срок годности лекарственного средства, целостность ампулы (флакона) 8. Обработать ватным шариком ампулу (флакон) с лекарственным средством. Вскрыть ампулу (флакон), набрать лекарственное средство в подготовленный шприц 9. Сменить иглу для инъекции, вытеснить воздух (не снимая колпачок) 10. Удобно усадить или уложить пациента 11. Положить клеенчатую подушечку под локтевой сгиб пациенту 12. Наложить венозный жгут пациенту на 10 см. выше локтевого сгиба 13. Попросить пациента 5-6 раз сжать и разжать кулак, оставив пальцы сжатыми 14. Найти вены локтевого сгиба у пациента, выбрать наиболее наполненную и наименее смещающуюся подкожную вену 15. Надеть очки. Обработать перчатки спиртосодержащим антисептиком 16. Обработать ватным шариком широкое инъекционное поле (площадью 15x15 см) движением снизу вверх 17. Обработать другим ватным шариком место инъекции (вкола) 18. Большим пальцем левой руки натянуть кожу вниз, ниже места венопункции на 2-3 см. 19. Держа иглу в правой руке (срез иглы направлен вверх), осторожно ввести иглу на 1/3 длины сбоку вены, параллельно ей. 20. Проколоть осторожно стенку вены, пока не появится ощущение пустоты. 21. Потянуть поршень на себя, в шприце должна появиться кровь 22. Развязать жгут, проверить положение иглы 23. Не меняя положения шприца медленно ввести лекарственный препарат 24. Прижать к месту инъекции стерильный ватный шарик, быстрым движением извлечь иглу, попросить пациента согнуть руку в локтевом суставе на 3-5 минут 25. Использованную иглу сбросить в непрокальваемый контейнер «отходы класса «Б», используя иглосъемник или пинцет 26. Использованный шприц, ватные шарики поместить в соответствующие ёмкости для дезинфекции «отходы класса «Б», имеющие специальную маркировку 27. Пустые ампулы утилизировать в емкость с маркировкой «отходы класса «А» 28. Использованный жгут, клеенчатую подушечку и очки обработать тканевыми салфетками, смоченными дезинфицирующим раствором, двукратно, с интервалом 15 минут 29. Использованные лотки и пинцет поместить в соответствующие ёмкости для дезинфекции 30. Снять перчатки, поместить их в емкость для дезинфекции «отходы класса «Б», имеющую специальную маркировку 31. Провел гигиеническую обработку рук

ПК-3 , ПК-6 , ПК-7

2. Регистрация электрокардиограммы

1) 1. Ознакомить пациента с предстоящей процедурой и попросить его раздеться до пояса, обнажить лодыжки и лечь на спину 2. Обработать сгибательные поверхности запястьев, места наложения грудных электродов и внутренние поверхности лодыжек раствором электролита, гелем или спиртом 3. Красный электрод наложить на запястье правой руки 4. Жёлтый электрод наложить на запястье левой руки 5. Зелёный электрод наложить на щиколотку левой ноги 6. Чёрный электрод наложить на щиколотку правой ноги 7. Наложить первый грудной электрод в 4-м межреберье справа от грудины 8. Наложить второй - 4-м межреберье слева от грудины 9. Наложить четвертый - в 5-м межреберье по левой срединно - ключичной линии 10. Наложить

третий - на середине расстояния между 2-й и 4-й точками 11. Наложить пятый электрод по перпендикуляру к оси тела, проведенному от 4-й точки на уровне передней подмышечной линии 12. Наложить шестой - по этому же перпендикуляру на уровне средней подмышечной линии 13. Включить электрокардиограф 14. Выбрать нужную скорость записи (25 или 50 мм с секунду) 15. Выбрать режим записи (автоматический или ручной) 16. Нажать кнопку «Старт» 17. Провести запись минимум 3-х кардиоциклов 18. Подписать на ленте электрокардиограммы фамилию, инициалы пациента 19. Подписать на ленте электрокардиограммы возраст пациента 20. Подписать на ленте электрокардиограммы текущую дату и время записи

ПК-2 , ПК-5 , УК-2

3. Измерение артериального давления на руках

1) 1. Информировать пациента о предстоящем измерении АД, получить согласие 2. Проверить положения больного (удобная расслабленная поза, рука на столе) 3. Уточнить наличие факторов, повышающих АД (употребление кофе, чая, курение, сосудосуживающие капли, физ. нагрузка) 4. Оценить длину манжеты (резиновая часть должна быть не менее 2/3 длины предплечья) 5. Оценить манометр (стрелка д.б. на «0») 6. Освободить руку от одежды и уложить её на стол 7. Оценить длину манжеты (не менее $\frac{3}{4}$ окружности руки) 8. Наложить манжету на уровне сердца, нижний край выше сгиба на 2 см 9. Нагнетать давление на 20 мм рт. ст. выше исчезновения тонов Короткова или пульсации артерии кисти 10. Измерить с точностью АД 2 мм рт. ст. 11. Измерить не менее 3-х раз на 1 руке 12. За регистрируемый показатель принять меньшее из двух последних измерений и озвучил результаты 13. Дать интерпретацию полученных результатов (норма АД $\leq 139/89$ мм рт. ст.)

ПК-2 , ПК-5

4. Расшифровка электрокардиограммы

1) 1. Оценить источник ритма по наличию зубца Р 2. Оценить связь зубца Р с комплексом QRS 3. Оценить регулярность RR-интервалов 4. Подсчитать число сокращений предсердий и желудочков 5. Сравнить амплитуду зубцов R в стандартных отведениях и указать направление электрической оси сердца 6. Оценить полярность, продолжительность и высоту зубца Р (норма «+» во II, «-» AVR, до 0,1 с, не выше 2,5мм) 7. Измерить продолжительность PQ (R) (норма 0,12-0,2 с) 8. Оценить зубец Q: отсутствует V1-3, в стандартных и усиленных отведениях не шире 0,03сек., амплитуда не более 25% рядом стоящего зубца R; в V4-6 амплитуда не более 15% рядом стоящего зубца R 9. Выявить патологические Q при их наличии (более 0,03 с или по амплитудной характеристике) 10. Измерить продолжительность QRS (норма до 0,1 с) 11. Оценить возможность гипертрофии желудочков по амплитуде зубцов R и S в грудных отведениях (в норме $Rv1 < 7$ мм, $Rv1 < Sv1$, $Rv1 + Sv5 (6) < 10,5$ мм, $Rv5 (6) + Sv1 < 35$ мм). 12. Оценить положение сегмента ST 13. Выявить отрицательные T в отведениях, где они должны быть положительные (I, II, AVL, V3-V6) 14. Измерить продолжительность QT (норма зависит от ЧСС, от 0,35 с до 0,45 с) 15. Сделать заключение и обоснование по электрокардиограмме

ПК-2 , ПК-5 , УК-2

Ситуационные задачи

1. **Ситуационная задача №1:** Мальчик Р., 12 лет, поступил в отделение с жалобами на слабость, тошноту, рвоту, повышение температуры, боли в ногах. Из анамнеза известно, что в течение последних 3 месяцев мальчик стал быстро уставать, температура до 39,3°C, увеличались подчелюстные лимфатические узлы. В амбулаторном анализе крови выявлен гиперлейкоцитоз до $200 \times 10^9/л$, с подозрением на хронический лейкоз мальчик был

госпитализирован. При поступлении состояние ребенка тяжелое. Резко выражены симптомы интоксикации. Кожные покровы и видимые слизистые бледные, на конечностях многочисленные экхимозы. Пальпируются подчелюстные, шейные лимфатические узлы размерами до 1,5 см, подвижные, безболезненные; подмышечные, паховые лимфатические узлы до 1,0 см в диаметре. В легких дыхание везикулярное, в нижних отделах справа ослаблено, хрипы не выслушиваются. Тоны сердца ясные, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень + 4,0 см, селезенка + 2,0 см ниже края реберной дуги. Отмечается ригидность затылочных мышц, положительный симптом Кернига. Общий анализ крови: Hb - 86 г/л, Эр - $3,2 \times 10^{12}$ /л, Тромб - единичные, Лейк - 198×10^9 /л, бласты - 76%, п/я - 1%, с - 4%, л - 19%, СОЭ - 64 мм/час. Миелограмма: костный мозг гиперплазирован, бласты - 96%, нейтрофильный росток - 3%, эритроидный росток - 1%, мегакариоциты - не найдены. Цитохимическое исследование костного мозга: ШИК-реакция гранулярная в 95% бластов, реакция на миелопероксидазу и судан отрицательная. Иммунологическое исследование костного мозга: выявлены маркеры зрелой Т-клетки. Исследование ликвора: цитоз - 200/3, белок - 960 мг/л, реакция Панди - +++, бласты - 10%. 1. Назовите предполагаемый диагноз? 2. При каких заболеваниях возникает похожая клиническая картина? (дифференциальный диагноз). 3. Расскажите принципы неотложной помощи и терапии пациента. 4. Определите прогноз заболевания. 5. Обозначьте план диспансерного наблюдения.

Ответ 1: Гемобластоз (острый лейкоз, нейрорлейкоз)

Ответ 2: Тромбоцитопатии, тромбоцитопении, апластические анемии, метастазы опухолей в костный мозг.

Ответ 3: Госпитализация в специализированный стационар.

Ответ 4: Прогноз неблагоприятный.

Ответ 5: Наблюдение у гематолога 5 лет после окончания спецтерапии при отсутствии рецидивов.

ПК-1 , ПК-3 , ПК-6 , ПК-9 , ПК-10 , ПК-11 , УК-3

2. Ситуационная задача №2: Ребенок 11 месяцев, поступил в тяжелом состоянии резкой слабостью и выраженной мышечной гипотонией. Ребенок от первой беременности, протекавшей с нефропатией, первых срочных родов. Первые 7 мес. беременности мать проживала на Севере, питалась в основном консервами. Ребенок до 2 мес. кормился грудным молоком, с 2 мес. - питание искусственное, адаптированными смесями, с 3 мес. - в основном кашами. Ребенок каждые 2 мес. болел ОРВИ, редко бывал на свежем воздухе. Заболевание началось с 1,5 мес., когда появились беспокойство, потливость, мышечная гипотония. Ребенок отстает в психомоторном развитии, 2 недели назад переболел ОРВИ. При осмотре: не сидит, не стоит, масса тела 8200 г, длина 71 см. Кожа сухая, бледная, слизистые рта бледные. Зубов нет. Голова с резко выраженными лобными и затылочными буграми, «олимпийский лоб», «куриная грудь». При попытке посадить ребенка видна деформация позвоночника (кифоз), X-образное искривление нижних конечностей. Правая нога короче левой на 1-1,5 см. Нижняя апертура грудной клетки развернута. Живот распластан. Границы сердца не расширены. ЧСС - 136 уд/мин. Печень + 4 см из-под реберного края. Селезенка: +2 см из подреберья. Стул через день, «овечий». Нервно-психическое развитие: ребенок безучастен, не проявляет интереса к окружающим, игрушкам. Предречевое развитие задержано. Биохимический анализ крови: общий белок - 65,0 г/л, холестерин 4,6 ммоль/л, глюкоза - 4,3 ммоль/л, кальций - 2,0 ммоль/л, фосфор 1,1 ммоль/л, ЩФ - 950 Ед/л (норма - до 600). Рентгенограмма трубчатых костей: выраженный остеопороз, размытость и нечеткость зон предварительного обызвествления. 1. Сформулируйте диагноз. 2. Назовите факторы риска развития указанного заболевания у детей. 3. Какие факторы способствовали развитию заболевания у данного пациента? 4. Чем объяснить грубую деформацию костной ткани? 5. Назначьте лечение

Ответ 1: Рахит III, период разгара, подострое течение

Ответ 2: Отягощенная наследственность, нерациональное питание матери - Глиссон (1650 г); Отягощенная наследственность - генетически детерминированный или приобретенный характер нарушений минерального обмена и метаболизма витамина D определяет нозологическую принадлежность изменений фосфорно-кальциевого обмена: D-дефицитный, D-зависимый рахит, D-резистентный, фенобарбиталовый. Питание матери - недостаточное накопление витамина D в организме матери, соответственно дефицит витамина D у ребенка.

Ответ 3: У данного ребенка развитию рахита способствовали: • пренатальные факторы (неправильное питание, дефицит солнечного облучения матери во время беременности, осложненное течение беременности) способствовали недостаточному запасу витамина D в организме ребенка, • пищевые факторы (ранний перевод на искусственное вскармливание, неправильное вскармливание (молочно-мучная диета)), • редкое пребывание на свежем воздухе и, следовательно, недостаток солнечного облучения.

Ответ 4: Патогенез заболевания (рахита): Недостаток витамина D вызывает снижение синтеза кальцийсвязывающего белка и всасывание солей кальция в кишечнике, уменьшает способность органической матрицы костей фиксировать их, вызывает снижение синтеза цитратов в тканях. Гипокальциемия ведет к усилению функции околотитовидных желез. Паратгормон тормозит реабсорбцию фосфатов в почках, кроме этого при дефиците витамина D неорганический фосфор не отщепляется от органических соединений, содержащихся в пище, развивается гипофосфатемия, способствующая ацидозу и нарушению белкового обмена. В результате происходит деминерализация костей, разрастание остеоидной ткани. Нарушается проникновение кальция в мышцы и развитие мышечной гипотонии. В результате нарушения синтеза белков (ферментов в том числе) происходит нарушение функции ЦНС, ЖКТ, печени. Имеется дефицит витаминов А, Е, В1, В5, В6, С, меди, цинка, магния, железа, что способствует развитию анемии (чаще железодефицитной) Т.к. витамин D обладает иммуномодулирующим эффектом, при его недостатке развивается снижение иммунитета.

Ответ 5: Лечение: • организация правильного режима (пребывание на свежем воздухе не менее 2-3 часов в день, регулярное проветривание помещения); 58 • адаптированное питание (введение овощных, кисломолочных, фруктовых, мясных блюд соответственно возрасту); • витамин D (Вигантол, Аквадетрим) начать с дозы 2000 МЕ (4 кап.) в день в течение 3-5 дней, постепенно довести до 5000 (10 кап.) МЕ в день в течение 45 дней. После окончания лечебного курса переходят на прием профилактических доз (500 - 1000 МЕ в день) до 3 летнего возраста ребенка за исключением летних месяцев; • кальция глюконат по 0,5 г x 2 раза в день; • цитратная смесь - по 1 ч.л. x 3 раза в день; • аспаркам (для уменьшения вегетативных нарушений) - 1/3 таб. x 3 раза в день в течение 3-4 недель; • остеогенон - ½ таб 2 раза в день в течение 3-4 нед., • занятия лечебной физкультурой, массаж, бальнеолечение. Антенатальная профилактика рахита: • Соблюдение беременной женщиной режима дня (достаточный отдых днем и ночью), • Ежедневные прогулки беременной на свежем воздухе (не менее 2-4 часов), • Рациональное питание беременной женщины, • Витамин D назначается женщинам из группы риска (нефропатия, сахарный диабет, гипертоническая болезнь, ревматизм) начиная с 32 недели беременности в дозе 200-400 МЕ ежедневно в течение 8 недель вне зависимости от времени года, • Препараты кальция (лучше усваивается карбонат кальция), принимать рекомендуется одновременно с молочными продуктами.

ПК-2 , ПК-4 , ПК-6 , ПК-8 , УК-1

3. Ситуационная задача №3: Святослав Ш., 16 лет, эпизоды повышения АД с 14,5 лет (до 180/100 мм рт. ст.), с головной болью, иногда - головокружениями. В течение 5 лет занимается футболом, не курит, не употребляет алкоголь. Наследственность отягощена - у бабушки по линии отца с 30 лет - гипертоническая болезнь, в возрасте 40 лет - инсульт. До сих пор лечения не получал. Контактный, кожа чистая. ИМТ = 22,4. Дыхание везикулярное, тоны сердца ясные,

ритмичные, ЧСС - 64 в мин., пульсация бедренной артерии адекватная. АД = 124/70 мм рт. ст. Живот безболезненный, отправления в норме. Клинический анализ крови и общий анализ мочи без патологии. Глюкоза крови - 4,9 ммоль/л, холестерин - 4,3 ммоль/л, ЛПВП - 1,1 ммоль/л, ЛПНП - 1,3 ммоль/л. На глазном дне: сужение артерий сетчатки, а:в=1:2. По данным ЭХОКГ - полости сердца не расширены, СДЛА 17 мм рт. ст., ФВ - 68%, масса миокарда ЛЖ - 109 г/м². По данным СМАД: САД (систолическое АД) ср. дн. - 147 мм рт.ст., ночное - 122 мм. рт. ст. ДАД (диастолическое АД) ср. дн. - 70 мм. рт. ст., ночное - 65 мм рт.ст. Вариабельность САД днем 15 мм рт.ст., ДАД ночью - 16 мм рт.ст. Суточный индекс САД -17%, суточный индекс ДАД - 8% 1. Оцените анамнестические и параклинические данные. 2. Обозначьте круг заболеваний дифференциального диагноза. 3. Назначьте необходимые дополнительные исследования. 4. Обоснуйте диагноз. 5. Назначьте лечение и план диспансерного наблюдения.

Ответ 1: У подростка выявлен ранний семейный анамнез по ГБ и сосудистым осложнениям болезни. Нарушения липидного спектра не выявлено. Установлено увеличение массы миокарда левого желудочка при сохранённых его функциях. СМАД выявил стойкое увеличение САД и ДАД в течение дня, превышение среднего значения САД от 95 перцентиля на 27 мм.рт.ст.

Ответ 2: Дифференцировать следует с вторичными гипертониями на фоне аномалий или фибромускулярной дисплазии почечных артерий, хронических паренхиматозных заболеваний почек, коарктации аорты, системных васкулитов (аортоартериит Такаясу, узелковый периартериит), первичного гиперальдостеронизма, приобретенных пороков сердца.

Ответ 3: УЗИ почек с доплером и оценкой почечного кровотока, биохимическое исследование крови для оценки функции почек (мочевина, креатинин) и липидного спектра, глюкозы, электролитов; микроальбуминурия; УЗИ экстра- и интракраниальных сосудов.

Ответ 4: Учитывая стойкое повышение АД, наследственную отягощенность, отсутствие данных за патологию почек, сосудов почек, эндокринные причины артериальной гипертензии и признаки поражения органов-мишеней - генерализованную ангипатию сетчатки, гипертрофию миокарда левого желудочка - диагноз: Артериальная гипертония 2 ст., риск 3.

Ответ 5: Режим с полноценным ночным отдыхом. Диета с ограничением соли. Сохранить в прежнем объеме двигательную активность (футбол). Контроль артериального давления. Лозартан 12,5 мг/сутки. Осмотр педиатра (кардиолога) для оценки эффективности терапии - через 4 недели.

ПК-5 , ПК-6

4. Ситуационная задача №4: В приемное отделение доставлена девочка 13 лет с обильным маточным кровотечением. В последние 1,5 года отмечает частые носовые кровотечения, повышенную «синячковость». Объективно: состояние ребенка тяжелое. Кожа бледная, влажная, с множественными геморрагиями на конечностях, туловище. Геморрагии полиморфные, полихромные. На слизистой рта несколько участков кровоизлияния. Периферические лимфоузлы не увеличены, при пальпации безболезненные. В легких дыхание везикулярное, проводится по всем полям. При перкуссии определяется ясный легочный звук. ЧД=16 в минуту. Тоны сердца ритмичные, приглушены. На верхушке сердца выслушивается нежный систолический шум. ЧСС 90 в минуту. Границы сердца в пределах возрастной нормы. АД 110/68 мм.рт.ст. Живот мягкий, слабобезболезненный вокруг пупка. Печень и селезенка не увеличены. Анализ крови: Нв-90 г/л, эритроциты-3,0×10¹², лейкоциты-11×10⁹, тромбоциты-32×10⁹, ретикулоциты-5%. Формула: э-6%, б-3%, п.я.-12%, с.я.-55%, лимфоциты-20%, моноциты-4%. СОЭ-12 мм/ч. ЦП-0,9. Анализ мочи без особенностей. 1. Ваш предполагаемый диагноз? 2. Назначьте дополнительные методы исследования? 3. При каких заболеваниях возникает похожая клиническая картина? 4. Обозначьте тактику ведения пациента. 5. Расскажите принципы диспансеризации пациента.

Ответ 1: Тромбоцитопения неуточненная

Ответ 2: Апластическая анемия, лейкоз, поражение костного мозга метастазами опухолей, другие тромбоцитопении.

Ответ 3: Преднизолон 1 мг/кг, внутривенные иммуноглобулины по 400 мг/кг в/в. Аминокпроновая кислота 200 мг/кг в/в капельно. Определение варианта тромбоцитопении, патогенетическая терапия с учетом точного диагноза.

Ответ 4: При тромбоцитопениях – благоприятный прогноз. При онкологических заболеваниях и апластической анемии – неблагоприятный

Ответ 5: Наблюдение у гематолога 5 лет при отсутствии рецидивов. У педиатрии до передачи во взрослую сеть. Первый год: РАК – 1 раз в месяц, БАК – 1 раз в 3 месяца, УЗИ внутренних органов, консультации узких специалистов- 1 раз в пол года. Второй год: РАК – 1 раз в 3 месяца, БАК – 1 раз в 6 месяцев, УЗИ внутренних органов, консультации узких специалистов- 1 раз в пол года. Третий и последующие годы: РАК – 1 раз в 6 месяцев, БАК – 1 раз в 3 месяца, УЗИ внутренних органов, консультации узких специалистов- 1 раз в пол года.

ПК-1 , ПК-2 , ПК-3 , ПК-6 , ПК-9 , ПК-11 , УК-1 , УК-3

5. Ситуационная задача №5: Оксана С., 4 лет, поступила с жалобами на боли в коленных и голеностопных суставах в течение 3-х недель, скованность по утрам до 1,5 часов. При поступлении температура тела 37,5. Кожные покровы бледные, чистые. Дыхание везикулярное. Тоны сердца ритмичные, 115 в минуту. Выражена отечность коленных и правого голеностопного суставов за счет увеличения объема, баллотация надколенников. Лабораторное исследование выявило лейкоцитоз – 12·10⁹/л, ускорение СОЭ до 46 мм/час, СРБ +++, γ-глобулинемию – 27 % , ревматоидный фактор (–). 1. Сформулируйте диагноз. 2. Определите диагностическую тактику. 3. Назначьте лечение. 4. Расскажите принципы местной терапии. 5. Составьте план диспансеризации ребенка с данной патологией.

Ответ 1: Диагноз: Ювенильный идиопатический артрит (олигоартрит), активность 3 степени, серонегативный. ФН 0.

Ответ 2: В диагностике – оценка функциональной недостаточности и визуализация всех вовлеченных суставов в динамике (рентгенография, УЗИ).

Ответ 3: Лечение: Диклофенак 1 мг/кг в сутки. Метотрексат 10 мг/м²/ нед., в остальные дни – фолиевая кислота 0,0001 г в сутки. После снижения активности добавить ЛФК, массаж, тепловые процедуры на суставы.

Ответ 4: Внутрисуставно: кеналог 80 мг + циклофосфан 200 мг в коленные суставы, еженедельно, 3-4 введения на курс.

Ответ 5: Наблюдение до передачи во взрослую сеть. Осмотр на фоне лечения ежемесячно.

ПК-1 , ПК-5 , ПК-6 , ПК-11 , УК-1

6. Ситуационная задача №6: Девочка С., 6 лет поступила на обследование в нефрологическое отделение с жалобами на боли в поясничной области, животе, субфебрильную температуру в течение недели, частые мочеиспускания, слабость, утомляемость, снижение аппетита. Из анамнеза девочка от первой беременности, протекавшей с токсикозом и угрозой прерывания. На первом году жизни у ребенка отмечался атопический дерматит, на 2-ом году – обструктивный бронхит, на 3-ем году появились в анализах мочи микрогематурия, лейкоцитурия, оксалурия. Наследственность: у матери имеет место неуточненный характер гематурии, а у деда по линии отца диагностирована МКБ. Наблюдалась по месту жительства с диагнозом: инфекция мочевыводящих путей, неуточненного генеза. Получала лечение: амоксициллин, фитотерапия. При объективном обследовании: температура 38,5°С, бледность кожных покровов, сухость,

пастозность лица, болезненность правых мочеточниковых точек, а также реберно-позвоночной точки справа. Клинический анализ крови: Нb 122 г/л, Эр 4,1 x 10¹²/л, Л 12,6 x 10⁹/л (п/я 9%, с/я 56%, э 2%, л 31%, м 2%), СОЭ 46 мм/час. Клинический анализ мочи: уд. вес 1004, белок 0,8 г/л, лейкоциты сплошь покрывают поля зрения, эритроциты измененные 8-10 в п/з, бактерии +++. 1. Поставьте диагноз. 2. Проведите дополнительные общие и лабораторные методы обследования. 3. Проведите дополнительные инструментальные исследования. 4. Назначьте лечение. 5. Определите тактику при отсутствии клинического улучшения в течение 48-72 часов от начала лечения.

Ответ 1: Острый пиелонефрит, активная стадия, без нарушения функции почек.

Ответ 2: Общие: измерения артериального давления, объем выпитой и выделенной жидкости, температуры каждые 3 часа. Лабораторные: проба Нечипоренко, посев мочи на флору с количественной оценкой степени бактериурии и определения ее чувствительности к антибиотикам, проба Зимницкого, суточная протеинурия, титруемая кислотность, щелочность и аммиак. Проба Реберга или расчет СКФ по Шварцу. Исследование крови на общий белок и фракции, мочевины, креатинин, прокальцитонин, СРБ количественно.

Ответ 3: Инструментальные: УЗИ органов мочевой системы, при стихании активности заболевания - цистоуретрография, по показаниям - экскреторная урография; через 6 месяцев - статическая нефросцинтиграфия.

Ответ 4: Амоксициллин/клавулат внутрь в дозе 40 мг/кг в сутки на 3 приема в течение 10-14 дней; далее поддерживающая терапия (производные нитрофурана, препараты налидиксовой кислоты, пипемидиновой кислоты), фитопрепараты (цистон, канефрон Н, фитолизин). Продолжительность поддерживающей терапии определяется в большей мере наличием пороков развития органов мочевой системы или обменными нарушениями, определяющими развитие рецидивов инфекции.

Ответ 5: Провести УЗИ органов мочевой системы для исключения обструкции и абсцесса почки, повторно исследовать культуру мочи и только затем пересмотреть тактику антимикробной терапии.

ПК-4 , ПК-5 , ПК-6 , ПК-9

Тесты

1. К врожденным порокам сердца, которые лечат оперативно в первые годы жизни ребенка не относится

- 1) Открытый артериальный проток
- 2) Коарктация аорты
- 3) Транспозиция крупных сосудов

4) Открытое овальное окно

Правильный ответ: 4

ПК-5 , ПК-6

2. Рино-синцитиальная инфекция чаще всего вызывает

- 1) Острый ринит
- 2) Бронхиолит

3) Пневмонию

4) Вирусную диарею

Правильный ответ: 2

ПК-3 , ПК-4 , ПК-8 , ПК-9

3. Самая частая причина анемии при рождении

1) Кровопотеря или гемолиз

2) Наследственный микросфероцитоз

3) Дефицит эритроцитных ферментов

4) Наследственная гипопластическая анемия

Правильный ответ: 1

ПК-3 , ПК-4 , ПК-8 , ПК-9

4. Наиболее частой причиной пиелонефрита является

1) Удвоение почки

2) Нефроптоз

3) Пузырно-мочеточниковый рефлюкс

4) Поликистоз

Правильный ответ: 3

ПК-3 , ПК-4 , ПК-8 , ПК-9

5. Какова причина уменьшения частоты обструктивного бронхита с возрастом ребенка

1) Увеличение силы дыхательной мускулатуры

2) Уменьшение бактериальной аллергии

3) Увеличение просвета бронхов

4) Уменьшение реактивности лимфатической ткани

Правильный ответ: 3

ПК-5 , ПК-6

6. У девочки 3 лет полиурия, дефицит веса 10%, кожа и язык сухие, гиперемия щек, запах ацетона в выдыхаемом воздухе, печень +3 см. Гликемия натощак - 12.8 ммоль/л. В моче 6% сахара при суточном диурезе 2.5 литра. Предварительный диагноз

1) Почечная глюкозурия

2) Инсулинозависимый сахарный диабет

3) Несахарный диабет

4) Нарушение толерантности к углеводам

Правильный ответ: 2

ПК-1 , ПК-4 , ПК-10 , ПК-12 , УК-3

1. Определение групп крови по системе АВ0 и резус-фактора цоликлонами

1) 1. Надеть одноразовые медицинские перчатки 2. Оценить температуру и освещённость в процедурном кабинете (температурный режим в помещении должен быть +22 +26 °С) 3. Приготовить оснащение для определения групп крови цоликлонами: 1) планшет для определения группы крови, 2) шприцы, 3) стеклянные палочки, 4) кровь в вакутейнере, 5) физиологический раствор натрия хлорида, 6) цоликлоны анти-А, анти-В, анти-Д, 7) секундомер, 8) лупу, 9) бланк направления в лабораторию 4. Оценить сроки годности цоликлонов: не более срока годности, установленного предприятием-изготовителем и не позднее 1 месяца с момента вскрытия флакона 5. Подписать планшет (Ф.И.О. пациента, дата определения) 6. Нанести на планшет по 2 большие капли цоликлонов анти-А, анти-В, анти-Д, согласно маркированным лункам «анти-А», «анти-В», «анти-Д» 7. Набрать из вакутейнера кровь в шприц 8. Рядом с каждой каплей цоликлонов нанести на планшет маленькие капли крови в 10 раз меньшего объёма 9. Смешать стеклянными палочками цоликлоны и кровь, не допуская повторного использования палочки для другой пары «кровь-цоликлон» 10. Засечь время, отведённое для протекания реакции - 3 мин 11. Наблюдать за реакцией в течение 3 мин: первые 30 с - без покачивания планшета, затем - слегка покачивая планшет 12. По истечении 3 мин добавить в каждую каплю реагирующей смеси по 2 большие капли физиологического раствора натрия хлорида для исключения ложной агглютинации 13. Оценить результаты реакции, используя, при необходимости, лупу 14. При агглютинации с анти-А и анти-В цоликлонами [группа крови АВ (IV)] для исключения ложной агглютинации дополнительно нанести на планшет 2 большие капли физиологического раствора натрия хлорида и каплю крови в 10 раз меньшего объёма, а затем выполнил пп.9-11, 13 15. Заполнить бланк направления в лабораторию

ПК-5 , ПК-6 , ПК-7

2. Выполнение промывания желудка

1) 1. Подготовить всё необходимое для выполнения процедуры: 1) толстый желудочный зонд диаметром 10-13 мм, 2) воронку ёмкостью 0,5-1 литр, 3) ведро с 5-10 л чистой воды комнатной температуры для промывания, 4) ёмкость объёмом 0,5-1 л (ковш, кружка) для зачерпывания воды, 5) ёмкость (таз) для промывных вод, 6) непромокаемые фартуки, 7) спрей 10% лидокаина, 8) вазелин, 9) марлевые салфетки, 10) ёмкость с дезинфицирующим раствором, 11) сухую хлорную известь, 12) одноразовые медицинские перчатки, 13) стакан с водой для полоскания полости рта, 14) полотенце 2. Объяснить пациенту цель и ход предстоящей процедуры (если пациент в сознании) 3. Выяснить у пациента аллергологический анамнез, получить согласие на проведение процедуры 4. Придать пациенту удобное для промывания желудка положение: сидя на стуле с плотно прижатой к спинке стула спиной или лёжа на левом боку с опущенным на 15° головным концом (без подушки под головой) 5. Попросить пациента удалить изо рта съёмные зубные протезы 6. Провести гигиеническую обработку рук 7. Надеть фартуки на себя и пациента, надеть одноразовые медицинские перчатки 8. Взять зонд, измерить расстояние от резцов до мочки уха пациента, сделать отметку на зонде 9. Измерить расстояние от мочки уха (или резцов) пациента до пупка, сделать вторую отметку на зонде 10. Поставить таз к ногам пациента 11. Смазать слепой конец зонда вазелином 12. Встать справа от пациента, попросить его открыть рот, оросить область глотки спреем 10% лидокаина 13. Взять зонд в правую руку на

расстоянии 10 см от слепого конца и положить слепой конец зонда на корень языка (при этом первая метка на зонде должна находиться на уровне резцов) 14. Попросить пациента в течение всего периода продвижения зонда глубоко дышать через нос, делать глотательные движения, не сдавливать зонд зубами и не выдёргивать его 15. Осторожно начать вводить зонд в пищевод, озвучив, что при появлении кашля или поперхивания необходимо немедленно извлечь зонд, так как это могут быть признаки попадания конца зонда в гортань или трахею (новую попытку следует повторить через несколько минут, успокоив пациента) 16. Продвигать зонд медленно, визуально контролируя положение его проксимальной части в ротовой полости (во избежание скручивания зонда), внимательно следя (озвучив) за самочувствием пациента 17. При достижении второй метки на зонде резцов пациента, продвинуть зонд вперед ещё на 1-2 см 18. Наружный конец зонда герметично соединить с воронкой 19. Опустить воронку до уровня колен пациента, держа её над тазом, озвучив, что при правильном положении зонда из воронки начнёт выделяться желудочное содержимое 20. Наполнить воронку тёплой водой до краёв 21. Поднять воронку медленно вверх, чтобы вода ушла из раструба воронки в её устье 22. Опустить воронку ниже уровня колен пациента и слить содержимое воронки в таз 23. Повторить процедуру промывания желудка необходимое количество раз до получения чистых промывных вод, не допуская попадания воздуха в желудок (озвучить) 24. Осторожно извлечь зонд из желудка и пищевода, обернув его полотенцем 25. Поместить зонд и воронку в ёмкость с дезинфицирующим раствором 26. Дать пациенту несколько глотков тёплой воды и попросить прополоскать рот, обтереть рот пациента чистой салфеткой 27. Засыпать промывные воды хлорной известью из расчёта 1:5 28. Снять фартуки и перчатки, поместить их в ёмкость для дезинфекции «Отходы класса «Б», имеющую специальную маркировку 29. Провести гигиеническую обработку рук

ПК-6 , ПК-7

Ситуационные задачи

1. Ситуационная задача №1: Мальчик 8 лет, заболел после переохлаждения остро, отмечался подъем температуры до 39,0°С, появился сухой болезненный кашель, головная боль. Ребенок от первой беременности, протекавшей с угрозой прерывания на всем протяжении, первых преждевременных родов. В периоде новорожденности - синдром дыхательных расстройств. Находился на искусственном вскармливании с рождения. На первом году жизни трижды перенес ОРВИ. В последующие годы ребенок часто болел ОРВИ (4-5 раз в год), перенес лакунарную ангину, ветряную оспу, краснуху. Страдает поливалентной (пищевой, лекарственной) аллергией. Привит по возрасту, реакций на прививки не было. При осмотре на дому: состояние тяжелое, жалобы на головную боль, сухой кашель. Кожные покровы бледные, с "мраморным" рисунком. Слизистые чистые, суховатые. Зев гиперемирован. Дыхание хрипящее. ЧД 32 в 1 минуту. Грудная клетка вздута, правая половина отстаёт в дыхании. Перкуторно: справа, ниже лопатки, определяется область притупления перкуторного звука. Аускультативно: дыхание жесткое, над областью притупления ослабленное, хрипов нет. Тоны сердца громкие, шумов нет, ЧД 120 уд/мин. Живот мягкий, безболезненный. Печень у края реберной дуги, селезенка не пальпируется. Общий анализ крови: Hb - 115 г/л, L- 18,6x10⁹/л, п/я - 10%, с - 57%, э - 1%, л - 23%, м - 9%, СОЭ - 28 мм/час. Рентгенография грудной клетки: отмечается интенсивное затемнение в области VIII и IX сегментов правого легкого. 1. Поставьте диагноз и обоснуйте его. 2. Предположительная этиология 3. Проведите дифференциальный диагноз. 4. Назначьте лечение. 5. Профилактика респираторно-синцитиальной инфекции?

Ответ 1: Острая внебольничная пневмония справа в нижней доле, тяжелая, осложненная синпневмоническим плевритом.

Ответ 2: Плевральная пункция, бактериологическое исследование пунктата

Ответ 3: Положительный прокальцитониновый тест, высокий уровень С-реактивного протеина

Ответ 4: Антибиотик пенициллинового ряда 8-10 дней

Ответ 5: Показана срочная госпитализация в палату интенсивной терапии, мониторинг пульсоксиметрии, проведение инфузионной антибактериальной терапии с последующим переводом на оральную форму АТБ.

ПК-1 , ПК-5 , ПК-6 , ПК-9 , УК-1

2. Ситуационная задача №2: Мальчик Г., 1 суток жизни, находится в родильном доме. Из анамнеза известно, что матери 25 лет, она имеет А (II) Rh-отрицательную группу крови. Первая беременность была 3 года назад, закончилась медицинским абортом при сроке 9 недель, осложнений не было. Настоящая беременность вторая, протекала с токсикозом в первом триместре, в третьем триместре периодически отмечались подъемы АД до 145/90 мм рт.ст. В женской консультации наблюдалась нерегулярно. Роды срочные, самостоятельные. 1-й период - 6 часов 30 минут, 2-й - 25 минут, безводный промежуток - 3 часа. Масса тела при рождении 3300 г, длина тела 51 см. Оценка по шкале Апгар 7/8 баллов. Сразу при рождении было отмечено желтушное прокрашивание кожных покровов, оболочек пуповины и околоплодных вод. При первом осмотре педиатра выявлено увеличение размеров печени до +3 см и селезенки до +1,5 см. При дополнительном обследовании: билирубин пуповинной крови составил 105 мкмоль/л. В биохимическом анализе крови новорожденного, взятом в возрасте 4 часов жизни, уровень непрямого билирубина составил 175 мкмоль/л. Hb периферической крови, определенный по cito, 149 г/л. 1. О каком заболевании с большей вероятностью можно думать в данном случае? 2. Оцените результаты исследования, проведенного новорожденному в род.доме. 3. Какое обследование следует провести ребенку для уточнения диагноза? 4. Какие изменения можно ожидать в общем анализе крови? 5. Какие изменения можно выявить при проведении УЗИ органов брюшной полости?

Ответ 1: Гемолитическая болезнь новорожденного, Rh-несовместимость, желтушная форма

Ответ 2: Повышение уровня билирубина в пуповинной крови; анемия; почасовой прирост билирубина 19 мкмоль/л.

Ответ 3: Определить группу крови и Rh-принадлежность у ребенка; прямую и непрямую пробы Кумбса.

Ответ 4: Нарастание уровня билирубина, нарастание анемии, ретикулоцитоз, положительная прямая проба Кумбса, анти-резусные антела в крови матери.

Ответ 5: Гепатомегалия, спленомегалия.

ПК-2 , ПК-4 , ПК-5 , ПК-6 , ПК-10 , ПК-11 , УК-1

3. Ситуационная задача №3: Мальчик 14 лет, боли в эпигастрии с 9-летнего возраста. Наследственность отягощена - у дедушки и отца ЯБ, дедушка умер от прободной язвы желудка. Последний год у мальчика отмечается ухудшение состояния, стал более раздражительным, сон беспокойный, появилось отчетливая сезонность обострений, мойнигановский ритм болей. Последние 2 недели беспокоят интенсивные приступообразные боли в эпигастрии, пилородуоденальной зоне, с иррадиацией в спину, ночные, натощак, поздние; иногда возникает рвота, без примесей крови. При пальпации живота - мышечный дефанс. Положительный симптом Менделя. ФГДС: выраженные воспалительные изменения СОЖ и ДПК. На СО луковицы овальной формы дефект размером 1,5 см в диаметре, окруженный воспалительным валом с четкими краями. Тест на Hр положителен. 1. Каков диагноз? 2. Каков план лечения? 3. Какие препараты наиболее эффективны для подавления кислотности? 4. Обязательна ли эрадикация геликобактер пилори? 5. Как долго будет проводиться лечение данного обострения?

Ответ 1: Язвенная болезнь луковицы ДПК, ассоциированная с НР, обострение (свежая язва),

неосложненная.

Ответ 2: Лечение: питание - исключить непереносимые продукты, антациды по требованию, эрадикационная терапия (эзомепразол по 20 мг*2 р/сут + кларитромицин по 500 мг*2 р/сут + амоксициллин по 1 г*2 р/сут - 7-14 дней).

Ответ 3: Ингибиторы протонной помпы, особенно активные метаболиты (эзомепразол, рабепразол).

Ответ 4: Да, язвенная болезнь является абсолютным показанием к эрадикации НР, независимо от стадии болезни.

Ответ 5: Учитывая первый эпизод болезни и отсутствие осложнений, лечение может быть ограничено схемой эрадикации (7-14 дней).

ПК-1 , ПК-4 , ПК-6 , ПК-7

Тесты

1. Для какого врожденного порока у грудного ребенка характерна на ЭКГ картина инфаркта (глубокий зубец Q, смещение ST, отрицательный T в отведениях I, V5, V6)

1) Для тетрады Фалло

2) Для аномального отхождения левой коронарной артерии

3) Для коарктации аорты

4) Для атрезии трехстворчатого клапана

Правильный ответ: 2

2. Принципы лечения аутоиммунных гемолитических анемий следующие, кроме

1) Кортикостероидных препаратов

2) Заместительной гемотрансфузии

3) Иммунодепрессантных препаратов

4) Спленэктомии

Правильный ответ: 3

3. Большое количество нейтрального жира и его преобладание над жирными кислотами обнаруживается

1) При лактазной недостаточности

2) При муковисцидозе

3) При экссудативной энтеропатии

4) Все ответы правильные

Правильный ответ: 2

Перечень рекомендуемой литературы для подготовки к государственному экзамену

Перечень основной литературы

				Кол-во экземпляров	
№ п/п	Наименование, вид издания	Автор(-ы), составитель(-и), редактор(-ы)	Место издания, издательство, год	В библиотеке	На кафедре
1	2	3	4	5	6
1	Педиатрия [Электронный ресурс] : нац. рук. : крат. изд.. - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427873.html	гл. ред. А. А. Баранов	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.	ЭМБ Консультант врача	-/

Перечень дополнительной литературы

				Кол-во экземпляров	
№ п/п	Наименование, вид издания	Автор(-ы), составитель(-и), редактор(-ы)	Место издания, издательство, год	В библиотеке	На кафедре
1	2	3	4	5	6
1	Детские болезни [Электронный ресурс] : учебник. Т. 1.. - Режим доступа: https://ibooks.ru/reading.php?productid=355467	Н. П. Шабалов	СПб. : Питер, 2017.	ЭБС iBooks	-/
2	Детские болезни [Электронный ресурс] : учебник. Т. 2.. - Режим доступа: https://ibooks.ru/reading.php?productid=355468	Н. П. Шабалов	СПб. : Питер, 2017.	ЭБС iBooks	-/
3	Детские болезни [Электронный ресурс] : учебник. Т.1.. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970424216.html	А. М. Запруднов, К. И. Григорьев, Л. А. Харитоновна	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.	ЭБС Консультант студента (ВУЗ)	-/
4	Детские болезни [Электронный ресурс] : учебник. Т.2.. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970424223.html	А. М. Запруднов, К. И. Григорьев, Л. А. Харитоновна	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.	ЭБС Консультант студента (ВУЗ)	-/
5	Детские болезни. Основные практические умения [Электронный ресурс] : учеб. пособие для студентов. - Режим доступа: https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=355	сост. Н. А. Ильенкова, Р. А. Авдеева, Н. Л. Прокопцева [и др.]	Красноярск : КрасГМУ, 2013.	ЭБС КрасГМУ	-/
6	Здоровый ребенок: амбулаторное наблюдение, схемы обследования, нормативные таблицы основных физиологических показателей [Электронный ресурс] : учеб.-метод. пособие. - Режим доступа: https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=558	Т. Е. Таранушенко, Е. Ю. Емельяничик, С. И. Устинова [и др.]	Красноярск : КрасГМУ, 2015.	ЭБС КрасГМУ	-/
7	Неврозы у детей [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://ibooks.ru/reading.php?productid=345338	В. И. Гарбузов, Ю. А. Фесенко	СПб. : КАРО, 2013.	ЭБС iBooks	-/
8	Неотложные состояния в педиатрии [Электронный ресурс] : практ. рук.. - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427392.html	В. Ф. Учайкин, В. П. Молочный	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.	ЭМБ Консультант врача	-/
9	Педиатрия [Электронный ресурс] : учеб. для мед. вузов. - Режим доступа: https://www.books-up.ru/read/pediatrica-3560047/?page=1	ред. Н. П. Шабалов	СПб. : СпецЛит, 2015.	ЭБС Букап	-/
10	Педиатрия. История болезни [Электронный ресурс] : учеб. пособие. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970437162.html	Р. Р. Кильдиярова, В. И. Макарова, Р. М. Файзуллина	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.	ЭБС Консультант студента (ВУЗ)	-/
11	Педиатрия. Клиническая ординатура [Электронный ресурс] : сб. метод. рекомендаций для обучающихся к практ. занятиям. - Режим доступа: https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=368	сост. Т. Е. Таранушенко, В. Н. Панфилова, Е. Ю. Емельяничик [и др.]	Красноярск : КрасГМУ, 2013.	ЭБС КрасГМУ	-/

12	Педиатрия. Клиническая ординатура [Электронный ресурс] : сб. метод. рекомендаций для преподавателя к практ. занятиям. - Режим доступа: https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=368	сост. Т. Е. Таранушенко, В. Н. Панфилова, Е. Ю. Емельянчик [и др.]	Красноярск : КрасГМУ, 2013.	ЭБС КрасГМУ	-/-
13	Педиатрия. Клиническая ординатура [Электронный ресурс] : сб. метод. указаний для обучающихся к внеаудитор. (самостоят.) работе к практ. занятиям. - Режим доступа: https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=368	сост. Т. Е. Таранушенко, В. Н. Панфилова, Е. Ю. Емельянчик [и др.]	Красноярск : КрасГМУ, 2013.	ЭБС КрасГМУ	-/-
14	Педиатрия. Клиническая ординатура [Электронный ресурс] : сб. метод. указаний для обучающихся к внеаудитор. (самостоят.) работе к семин. занятиям. - Режим доступа: https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=368	сост. Т. Е. Таранушенко, В. Н. Панфилова, Е. Ю. Емельянчик [и др.]	Красноярск : КрасГМУ, 2013.	ЭБС КрасГМУ	-/-
15	Педиатрия. Клиническая ординатура [Электронный ресурс] : сб. метод. указаний для обучающихся к семин. занятиям. - Режим доступа: https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=368	сост. Т. Е. Таранушенко, В. Н. Панфилова, Е. Ю. Емельянчик [и др.]	Красноярск : КрасГМУ, 2013.	ЭБС КрасГМУ	-/-
16	Педиатрия. Клиническая ординатура [Электронный ресурс] : сб. метод. рекомендаций для преподавателя к семин. занятиям. - Режим доступа: https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=368	сост. Т. Е. Таранушенко, В. Н. Панфилова, Е. Ю. Емельянчик [и др.]	Красноярск : КрасГМУ, 2013.	ЭБС КрасГМУ	-/-
17	Первичный герпес новорожденных [Электронный ресурс] : учеб. пособие. - Режим доступа: https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=866	Л. М. Куртасова, А. Р. Шмидт, О. А. Соколова [и др.]	Красноярск : КрасГМУ, 2018.	ЭБС КрасГМУ	-/-
18	Поликлиническая и неотложная педиатрия [Электронный ресурс] : учебник. - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970426487.html	ред. А. С. Калмыкова	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.	ЭМБ Консультант врача	-/-
19	Скорая и неотложная медицинская помощь детям [Электронный ресурс] : крат. рук. для врачей. - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436868.html	В. М. Шайтор	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.	ЭМБ Консультант врача	-/-
20	Тикозные гиперкинезы у детей: клиника, диагностика, лечение [Электронный ресурс] : метод. рекомендации для врачей. - Режим доступа: https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=833	сост. Е. В. Шишкина, М. В. Бархатов	Красноярск : КрасГМУ, 2018.	ЭБС КрасГМУ	-/-
21	Тромбозы у детей и взрослых: факторы риска, клинические проявления, диагностика, профилактика [Электронный ресурс] : учеб. пособие для студентов мед. вузов и послевуз. образования врачей	Л. С. Эверт, Т. В. Потупчик, О. Ф. Веселова [и др.]	Красноярск : КрасГМУ, 2018.	ЭБС КрасГМУ	-/-
22	Физикальное обследование ребенка [Электронный ресурс] : учеб. пособие. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970432433.html	Р. Р. Кильдиярова, Ю. Ф. Лобанов, Т. И. Легонькова	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.	ЭБС Консультант студента (ВУЗ)	-/-

8. ТРЕБОВАНИЯ К УСЛОВИЯМ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.19 ПЕДИАТРИЯ

8.1. Общесистемные требования к реализации программы ординатуры

Университет располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечивается индивидуальным неограниченным доступом к одной или нескольким электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам): сайт Федеральной электронной медицинской библиотеки Минздрава [режим доступа]: <http://vrachirf.ru/company-announce-single/6191> и к электронной информационно-образовательной среде университета [http://krasgmu.ru//index.php?page\[common\]=elib](http://krasgmu.ru//index.php?page[common]=elib).

Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда университета обеспечивает возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – «Интернет»), как на территории университета, так и вне ее.

Электронная информационно-образовательная среда университета обеспечивает:

- доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин (модулей), практик, к изданиям электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочих программах;
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения основной образовательной программы ординатуры по специальности;
- проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения, реализация которых предусмотрена с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий;
- формирование электронного портфолио обучающихся, в том числе сохранение работ обучающегося, рецензий и оценок на эти работы со стороны любых участников образовательного процесса;
- взаимодействие между участниками образовательного процесса, в том числе синхронное и (или) асинхронное взаимодействие посредством сети «Интернет».

Функционирование электронной информационно-образовательной среды обеспечивается соответствующими средствами информационно-коммуникационных технологий и квалификацией работников, ее использующих и поддерживающих. Функционирование электронной информационно-образовательной среды соответствует законодательству Российской Федерации.

В случае реализации программы ординатуры в сетевой форме требования к реализации программы ординатуры обеспечиваются совокупностью ресурсов материально-технического и учебно-методического обеспечения, предоставляемого организациями, участвующими в реализации программы ординатуры в сетевой форме.

В случае реализации программы ординатуры на созданных в установленном порядке в иных организациях кафедрах или иных структурных подразделениях университета требования к реализации программы ординатуры обеспечиваются совокупностью ресурсов указанных организаций.

Квалификация руководящих и научно-педагогических работников университета соответствует квалификационным характеристикам, установленным квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам, утверждаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации, и квалификационным характеристикам, установленным в Едином

квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, разделе «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования», утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11.01.2011 № 1н (Зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 23.03.2011, регистрационный № 20237), и профессиональным стандартам (при наличии).

Доля штатных научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок), обеспечивающих образовательный процесс по программе ординатуры по специальности ординатуры 31.08.19 Педиатрия составляет не менее 70 процентов от общего количества научно-педагогических работников университета.

8.2. Требования к кадровым условиям реализации программы ординатуры

Реализация программы ординатуры обеспечивается руководящими и научно-педагогическими работниками университета, а также лицами, привлекаемыми к реализации программы ординатуры на условиях гражданско-правового договора.

Доля научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок), имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины (модуля), в общем числе научно-педагогических работников, реализующих программу ординатуры, составляет не менее 70 процентов.

Доля научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок), имеющих ученую степень (в том числе ученую степень, присвоенную за рубежом и признаваемую в Российской Федерации) и (или) ученое звание (в том числе ученое звание, полученное за рубежом и признаваемое в Российской Федерации), в общем числе научно-педагогических работников, реализующих программу ординатуры, не менее 65 процентов.

Доля работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок) из числа руководителей и работников организаций, деятельность которых связана с направленностью (спецификой) реализуемой программы ординатуры (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих программу ординатуры, составляет не менее 10 процентов.

8.3. Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению программы ординатуры

Минимально необходимый для реализации программы ординатуры перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий - аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально; - аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально; - анатомический зал и (или) помещения, предусмотренные для работы с биологическими моделями; - помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, электронные весы для детей до года, пособия для оценки психофизического развития ребенка, аппарат для измерения артериального давления с детскими манжетками, пеленальный стол, сантиметровые ленты) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду университета.

Организация обеспечена необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения (состав определяется в рабочих программах дисциплин (модулей)).

Электронно-библиотечные системы (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивают одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по программе ординатуры.

Обучающимся обеспечен доступ (удаленный доступ), в том числе в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, состав которых определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению.

Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья обеспечены электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

8.4. Требования к финансовым условиям реализации программы ординатуры

Финансовое обеспечение реализации программы ординатуры осуществляется в объеме не ниже установленных Министерством образования и науки Российской Федерации базовых нормативных затрат на оказание государственной услуги в сфере образования для данного уровня образования и специальности с учетом корректирующих коэффициентов, учитывающих специфику образовательных программ в соответствии с Методикой определения нормативных затрат на оказание государственных услуг по реализации имеющих государственную аккредитацию образовательных программ высшего образования по специальностям и направлениям подготовки, утвержденной приказом Минобрнауки России от 30.10.2015 № 1272 «О Методике определения нормативных затрат на оказание государственных услуг по реализации образовательных программ высшего образования по специальностям (направлениям подготовки) и укрупненным группам специальностей (направлений подготовки)» зарегистрировано в Минюсте России 30.11.2015 N 39898).