

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
дополнительного профессионального образования
«Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования»
(ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России)

УТВЕРЖДЕНО

Учебно-методическим советом
ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России

«25» ноября 2019 г. протокол №10

Председатель совета
/Мельникова Л.В.



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
ВРАЧЕЙ-НАСТАВНИКОВ ПО ТЕМЕ
«ЭФФЕКТИВНЫЕ ПРИЕМЫ НАСТАВНИЧЕСТВА ДЛЯ ВРАЧА-ПЕДИАТРА
УЧАСТКОВОГО»**

(СРОК ОБУЧЕНИЯ 144 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА)

**Москва
2019**

Организация-разработчик – ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ректор – член-корреспондент РАН, профессор Д.А. Сычев).

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей-наставников по теме «Эффективные приемы наставничества для врача-педиатра-участкового». Учебно-методическое пособие ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России. – М.: ПИУВ-филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, – 2019. – 71 с.

Актуальность дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей-наставников по теме «Эффективные приемы наставничества для врача-педиатра-участкового» обусловлена необходимостью дальнейшей модернизации российской системы здравоохранения, в которой подчеркивается важность и значение врачей-наставников для содействия ускорению процесса обучения основным навыкам специальности, развития способности самостоятельно и качественно выполнять трудовые функции и обязанности, передаче накопленного профессионального опыта, включению в трудовой коллектив, повышению уровня и качества профессиональной деятельности молодых врачей без опыта работы в системе здравоохранения под контролем более опытного специалиста.

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации врачей-наставников по теме «Эффективные приемы наставничества для врача-педиатра-участкового» является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы обучения врачей-наставников по теме «Эффективные приемы наставничества для врача-педиатра-участкового» в дополнительном профессиональном образовании.

Учебно-методическое пособие разработано совместно с сотрудниками Института методологии профессионального развития ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России (директор – д.м.н., профессор А.А. Стремоухов) в соответствии с системой стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу.

Библиогр.: 28 источников.

Рецензенты: Мусатова Л.А. к.м.н. доцент, зав.каф. педиатрии Медицинского института Пензенского государственного университета
Баранова И.П. д.м.н. профессор, зав каф инфекционных болезней
ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

© ФГБОУ ДПО РМАНПО, 2019

ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ

| № п/п | Наименование документа |
|----------|---|
| 1. | Титульный лист |
| 2. | Лист согласования программы |
| 3. | Лист актуализации программы |
| 4. | Состав рабочей группы |
| 5. | Общие положения |
| 6. | Цель программы |
| 7. | Планируемые результаты обучения |
| 8. | Учебный план |
| 8.1 | Учебно-тематический план дистанционного обучения |
| 9. | Календарный учебный график |
| 10. | Рабочие программы учебных модулей |
| 10.1 | Рабочая программа учебного модуля 1 «Общие вопросы наставничества» |
| 10.2 | Рабочая программа учебного модуля 2 «Обследование детей с целью установления диагноза» |
| 10.3 | Рабочая программа учебного модуля 3 «Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности» |
| 10.4 | Рабочая программ учебного модуля 4 «Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей» |
| 10.5 | Рабочая программа учебного модуля 5 «Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей» |
| 11. | Организационно-педагогические условия |
| 12. | Формы аттестации |
| 13. | Оценочные материалы |
| 14. | Иные компоненты программы |

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей - наставников по теме «Эффективные приемы наставничества для врача-педиатра-участкового»
(срок обучения 144 академических часа)

Согласовано:

Проректор по учебной работе:

(подпись)

Заплатников А.Л.

(ФИО)

Декан педиатрического
факультета:

(подпись)

Самсонова Л.Н.

(ФИО)

Заведующий кафедрой педиатрии
им. академика Г.Н. Сперанского

(подпись)

Захарова И.Н.

(ФИО)

4. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

по разработке дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей-наставников по теме «Эффективные приемы наставничества для врача-педиатра-участкового»
(срок обучения 144 академических часа)

| № пп. | Фамилия, имя, отчество | Ученая степень, звание | Занимаемая должность | Место работы |
|---------------------------------|---------------------------------------|------------------------|--|--|
| 1. | Алексеева Наталья Юрьевна | к.м.н., доцент | заведующий кафедрой педиатрии и неонатологии | ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ |
| 2. | Котовский Александр Валерьевич | к.м.н., доцент | доцент кафедры педиатрии и неонатологии | ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ |
| 3. | Галеева Рамзия Тимуровна | к.м.н., доцент | доцент кафедры педиатрии и неонатологии | ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ |
| <i>по методическим вопросам</i> | | | | |
| 1. | Стремоухов Анатолий Анатольевич | д.м.н., профессор | директор Института методологии профессионального развития | ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ |
| 2. | Мельникова Людмила Владимировна | д.м.н., доцент | заместитель директора Института методологии профессионального развития | ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ |
| 3. | Типикин Валерий Александрович | к.м.н., доцент | заместитель директора по учебной работе | ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ |
| 4. | Алексеева Наталья Юрьевна | к.м.н., доцент | декан терапевтического факультета | ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ |

5. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

5.1. Характеристика программы:

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации врачей-наставников по теме «Эффективные приемы наставничества для врача-педиатра-участкового» со сроком освоения 144 академических часа (далее – Программа) сформирована в соответствии с требованиями:

- Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2018 №204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» (раздел «Национальный проект «Здравоохранение» (утвержден Советом при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам 24.12.2018 г.);

- Указа Президента Российской Федерации от 06.06.2019 №172-ФЗ «О стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года»;

- Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

- Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 03.07.2016) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 03.10.2016) («Собрание законодательства РФ», 28.11.2011, № 48, ст. 6724);

- Приказа Министерства образования и науки РФ от 17.08.2015 №853 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета)» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 15.09.2015, регистрационный № 38880);

- Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 №1060 «Об утверждении Федерального государственного стандарта высшего образования по специальности 31.08.19 Педиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 28.10.2014, регистрационный №34501);

- Приказа Министерства труда Российской Федерации от 27.03.2017 №306н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 17.04.2017, регистрационный №46397);

- Приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 №541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 25.08.2010, регистрационный №18247);

- нормативных и локальных актов, регламентирующих деятельность врача клинической лабораторной диагностики и реализуется в системе непрерывного медицинского образования.

5.2. Характеристика профессиональной деятельности выпускников:

- **область профессиональной деятельности**¹ охрана здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи детям в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения;

- **основная цель вида профессиональной деятельности**² - сохранение и укрепление здоровья детей;

- **обобщенные трудовые функции**²:

А. оказание медицинской помощи детям в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника;

- **трудовые функции**²:

А/01.7 Обследование детей с целью установления диагноза;

А/02.7 Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности;

А/03.7 Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей;

А/04.7 Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей;

А/05.7 Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации;

- **вид программы:** практикоориентированная.

5.3. Контингент обучающихся: врачи-педиатры участковые.

5.4. Актуальность программы: Низкая адаптация молодых специалистов в первые годы работы к новому рабочему месту является одной из проблем практического здравоохранения в оказании медицинской помощи. В Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года подчеркивается важность максимально быстрой адаптации молодого специалиста к новому рабочему месту с участием врачей-наставников для передачи опыта, накопленных знаний, навыков и умений.

5.5. Объем программы: 144 академических часа.

5.6. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

| График обучения | Акад. часов в день | Дней в неделю | Общая продолжительность программы (недель) |
|--|--------------------|---------------|--|
| Форма обучения | | | |
| с отрывом от работы (очная), с применением ДОТ | 6 | 6 | 4 |

5.7. Структура Программы:

- общие положения;

- цель;

- планируемые результаты освоения Программы;

¹ Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 №1060 «Об утверждении Федерального государственного стандарта высшего образования по специальности 31.08.19 Педиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 28.10.2014, регистрационный №34501).

² Приказ Министерства труда Российской Федерации от 27.03.2017 №306н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 17.04.2017, регистрационный №46397).

- учебный план;
- учебно-тематический план дистанционного обучения;
- календарный учебный график;
- рабочие программы учебных модулей (дисциплин);
- требования к итоговой аттестации обучающихся;
- организационно-педагогические условия реализации программы.

5.8. Документ, выдаваемый после успешного освоения программы:
удостоверение о повышении квалификации

6. ЦЕЛЬ ПРОГРАММЫ

Цель программы заключается в подготовке квалифицированного врача-наставника по теме «Эффективные приемы наставничества для врача-педиатра-участкового», владеющего универсальными и профессиональными компетенциями, способного и готового к ведению молодых специалистов по профильной специальности для самостоятельной профессиональной деятельности.

6.1. Задачи программы:

Сформировать знания:

- методику сбора и оценки данных о состоянии здоровья ближайших родственников и лиц, осуществляющих уход за ребенком (наследственные и хронические заболевания);
- особенности диагностики и клинического течения заболеваний у детей раннего возраста;
- методику сбора и оценки анамнеза жизни ребенка;
- информацию о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах, о профилактических прививках и поствакцинальных осложнениях, о результатах Манту и диаскин-теста;
- методику сбора и оценки анамнеза болезни;
- анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности детей, показатели гомеостаза и водно-электролитного обмена детей по возрастно-половым группам;
- клиническую картину болезней и состояний, требующих направления детей на лабораторное и инструментальное обследование и к врачам-специалистам с учетом действующих клинических рекомендаций (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи;
- международную статистическую классификацию болезней и проблем, клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи детям;
- особенности и требования к реализации программ наставничества;
- возрастные особенности обучающихся, особенности их обучения, вопросы индивидуализации обучения (для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья – особенности их психофизического развития, индивидуальные возможности);
- педагогические, психологические и методические основы развития мотивации и включения в трудовой коллектив;
- современные образовательные технологии профессионального обучения и адаптации в рамках профессиональной деятельности;

- современные образовательные технологии профессионального образования, включая технологии наставничества;
- современные модели наставничества, эффективные инструменты наставнической деятельности;
- особенности совместной проектной деятельности врача-наставника и молодого специалиста под определенные трудовые задачи;
- стратегии установления контакта на основе эффективной коммуникации;
- методики рефлексивной деятельности.

Сформировать умения:

- анализировать полученную информацию об анамнезе жизни ребенка;
- руководствоваться нормативно-правовыми документами, методическими рекомендациями, регулирующими оказание амбулаторной помощи детям;
- устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком;
- получать информацию о возрасте родителей и их вредных привычках (табакокурение, прием алкоголя, психоактивных веществ) в момент рождения ребенка, о профессиональных вредностях, жилищных условиях, неблагоприятных социально-гигиенических факторах, воздействующих на ребенка;
- получать информацию о поствакцинальных осложнениях, результатах реакции Манту и диаскин-теста;
- получать информацию о жалобах, сроках начала заболевания, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии;
- оценивать состояние и самочувствие ребенка, с целью установления клинического диагноза в соответствии МКБ;
- организовать в соответствии методическими рекомендациями лабораторное и инструментальное обследование детей;
- анализировать динамику лабораторных и инструментальных методов обследования в зависимости от степени и тяжести течения заболевания;
- оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания паллиативной медицинской помощи детям;
- обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам;
- обосновывать необходимость направления детей на госпитализацию;
- пользоваться медицинской аппаратурой, которая входит в стандарт оснащения кабинета врача-педиатра участкового в соответствии с порядком оказания медицинской помощи;
- руководствоваться в профессиональной деятельности особенностями и требованиями к реализации программ наставничества;
- руководствоваться возрастными особенностями обучающихся, особенностями их обучения, вопросов индивидуализации обучения (для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья – особенности их психофизического развития, индивидуальные возможности);
- применять педагогические, психологические и методические основы развития мотивации и включения в трудовой коллектив;
- применять современные образовательные технологии профессионального обучения и адаптации в рамках профессиональной деятельности;

- выбирать и применять современные образовательные технологии профессионального образования, включая технологии наставничества;
- выстраивать образовательный процесс с учетом современных моделей наставничества, эффективных инструментов наставнической деятельности;
- выстраивать совместную проектную деятельность врача-наставника и молодого специалиста под определенные трудовые задачи;
- применять стратегии установления контакта на основе эффективной коммуникации;
- применять методики рефлексивной деятельности.

Сформировать навыки:

- получение данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком;
- сбор анамнеза жизни ребенка и заболевания, оценивание состояния и самочувствия ребенка;
- получение информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте);
- получение информации о профилактических прививках;
- направление детей на лабораторное и инструментальное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; при необходимости информирование родителей детей (их законных представителей) и детей старше 15 лет о подготовке к лабораторному и инструментальному обследованию;
- направление детей на консультацию к врачам-специалистам или госпитализацию в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи;
- реализация программ наставничества;
- учет возрастных особенностей обучающихся, особенностей их обучения, вопросов индивидуализации обучения (для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья – особенности их психофизического развития, индивидуальные возможности) при разработке, реализации программы наставничества;
- применение педагогических, психологических и методических основ развития мотивации у молодого специалиста и его включения в трудовой коллектив;
- применение современных образовательных технологий профессионального обучения и адаптации в рамках профессиональной деятельности;
- применение современных образовательных технологий профессионального образования, включая технологии наставничества;
- использование современных моделей наставничества, эффективных инструментов наставнической деятельности;
- совместной проектной деятельностью врача-наставника и молодого специалиста под определенные трудовые задачи;
- применение стратегий установления контакта на основе эффективной коммуникации;
- применение методик рефлексивной деятельности.

Обеспечить приобретение опыта деятельности:

- сбор анамнеза заболевания и оценивание состояния и самочувствия ребенка;
- получение данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком;
- оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи детям;
- проведение дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;
- реализация программы наставничества в рамках содействия ускорению процесса обучения основным навыкам специальности, развития способности самостоятельно и качественно выполнять трудовые функции и обязанности, передаче накопленного профессионального опыта, включению в трудовой коллектив, повышению уровня и качества профессиональной деятельности молодых врачей без опыта работы в системе здравоохранения под контролем более опытного специалиста.

7. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

7.1 Компетенции врачей-наставников, совершенствуемые в процессе освоения программы»:

универсальные компетенции (далее – УК):

- готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- 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 (УК-3).

профессиональные компетенции (далее – ПК):

- 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, 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 (ПК-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми (ПК-2);
- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее – МКБ) (ПК-5);

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи (ПК-6);
- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении ((ПК-8);
- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);
- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11).

7.2 Компетенции врачей-наставников, формируемые в процессе освоения программы:

- готовность к участию в наставнической деятельности по подготовке к профессиональной деятельности молодого специалиста (ПК-13).

Паспорт компетенций, обеспечивающих выполнение трудовых функций

| Индекс компетенции | Знания, умения, навыки, опыт деятельности, составляющие компетенцию | Форма контроля |
|-------------------------------------|--|--------------------------|
| <i>Совершенствуемые компетенции</i> | | |
| УК-2 | <u>Знания:</u> - понятия толерантности; - проблем толерантного восприятия социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий пациентов; - социальных особенностей контингента пациентов; - национальных особенностей различных народов, религий; - психологических, социологических закономерностей и принципов межличностного взаимодействия | Т/К ³ |
| | <u>Умения:</u> - уважительно принимать особенности других культур, способы самовыражения и проявления человеческой индивидуальности в различных этнических и социальных группах; - терпимо относиться к другим людям, отличающимся по их убеждениям, ценностям и поведению; - сотрудничать с людьми, различающимися по внешности, языку, убеждениям, обычаям и верованиям | Т/К; П/А ⁴ |
| | <u>Навыки:</u> - владения методиками социального взаимодействия с людьми разных возрастных и социальных групп | Т/К П/А |
| | <u>Опыт деятельности:</u> - взаимодействия с людьми разных возрастных и социальных групп - управление коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия | П/А |
| УК-3 | <u>Знания:</u> - педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего | Т/К |

³ Текущий контроль

⁴ Промежуточная аттестация

| | | |
|-------------|---|-------------|
| | <p>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;</p> <ul style="list-style-type: none"> - основы психологии личности и характера; - особенности мотивационной сферы личности; - основные составляющие коммуникативной компетенции; - современные теории обучения | |
| | <p><u>Умения:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - определять индивидуальные психологические особенности личности пациента и типичные психологические защиты; - формировать положительную мотивацию пациента к лечению; - достигать главные цели педагогической деятельности врача; - решать педагогические задачи в лечебном процессе | Т/К; П/А |
| | <p><u>Навыки:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - эффективной коммуникации на основе знаний техник и приемов общения; - поведенческой терапии, облегчающей межличностные отношения; - обучения и развития пациентов в лечебном процессе | Т/К П/А |
| | <p><u>Опыт деятельности:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - педагогическая деятельность по программам среднего и высшего медицинского образования, а также по дополнительным профессиональным программам | П/А |
| ПК-1 | <p><u>Знания:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - основы законодательства Российской Федерации по охране материнства и детства, перспективы его совершенствования; - показатели состояния здоровья детского и подросткового населения (младенческая смертность, заболеваемость, инвалидность); - методика анализа и оценки; - организация работы детской поликлиники в новых экономических условиях | Т/К |
| | <p><u>Умения:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - проводить общеклинические методы исследования детей (анамнез, генеалогическое древо, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация). Выявить факторы риска заболевания; - формулировать предварительный и окончательный диагнозы в соответствии с Международной классификацией болезней; - назначить необходимые лабораторные и инструментальные исследования, правильно их оценить; - решать вопрос о проведении дополнительных методов исследования, консультаций специалистов; - дать комплексную оценку полученных результатов | Т/К П/А |
| | <p><u>Навыки:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - желудочного зондирования и промывания желудка через зонд; - фиксации позвоночника, конечностей при переломах, травмах; - остановки кровотечения; - введения препаратов внутривенно; - введения медикаментозных средств при купировании боли в сердце | Т/К П/А |
| | <p><u>Опыт деятельности:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - принятия решений в условиях ограниченных клинических данных | П/А |
| ПК-2 | <p><u>Знания:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - диспансеризация здоровых и детей групп риска; - диспансеризация детей с хроническими заболеваниями | Т/К |

| | | |
|-------------|--|------------|
| | <p><u>Умения:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - проводить комплексную оценку состояния здоровья детей и дальнейший контроль за их развитием; - определить группу здоровья ребенка; - уметь планировать проведение профилактических прививок здоровым детям и детям с нарушениями здоровья | Т/К П/А |
| | <p><u>Навыки:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - транспортировки пациента в специализированную медицинскую организацию; - клинического обследования пациента при подозрении на инфекционное заболевание; - организации действий медицинского персонала при подозрении на карантинные инфекции | Т/К П/А |
| | <p><u>Опыт деятельности:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - компьютерной техникой, возможностью применения современных информационных технологий для решения профессиональных задач. - методами оценки по клиническим данным тяжесть состояния больного ребенка, опасные для жизни симптомы, опасность осложнений заболевания | П/А |
| ПК-3 | <p><u>Знания:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - этапы первичной реанимации в педиатрии; - принципы медикаментозного лечения боли; - принципы, названные ВОЗ | Т/К |
| | <p><u>Умения:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - координировать связь и преемственность с другими специалистами и персоналом лечебно-профилактических, детских дошкольных, школьных учреждений; - проводить противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции; - проводить забор материала для бактериологического исследования из зева, носа; взятие мазков, мочи, кала, крови | Т/К П/А |
| | <p><u>Навыки:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - организации противоэпидемических мероприятий; - перевозки пораженных в специализированную медицинскую организацию; - согласованной работы в команде | Т/К П/А |
| | <p><u>Опыт деятельности:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - тактика оказания медицинской помощи: объем экстренных диагностических исследований (мануальные, лабораторные, инструментальные) экстренные консультации специалистов, экстренные манипуляции и лекарственные назначения; - методы определения показаний к экстренной госпитализации, условия транспортировки, лечебную помощь во время транспортировки | П/А |
| ПК-5 | <p><u>Знания:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - основы анатомии и физиологии человека, половозрастные особенности; - основы общей патологии человека; - основы иммунологии и реактивности организма; - основы и клиническое значение лабораторной диагностики заболеваний; - вопросы врачебно-трудовой экспертизы и социально-трудовой реабилитации; - основы первичной профилактики заболеваний и санитарно-просветительной работы; - основы МКБ; - современные направления развития медицины. | Т/К |

| | | |
|-------------|--|------------|
| | <ul style="list-style-type: none"> - рациональное вскармливание детей первого года жизни. - алиментарнозависимые заболевания у детей, причины развития и возможности профилактики. - энтеральное питание детей с различной соматической и инфекционной патологией, показания, метода расчета | |
| | <p><u>Умения:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - проведение анализа показателей работы врача школьно-дошкольного отделения. - расчёт и коррекция питания детей первого года жизни. - расчёт и коррекция питания больных детей различных возрастов и групп здоровья. - расчёт и коррекция питания здорового ребёнка старше года: <ul style="list-style-type: none"> ➤ здоровых детей раннего возраста; ➤ больных детей различных возрастных групп. - составление режима дня: <ul style="list-style-type: none"> ➤ здоровых детей раннего возраста; ➤ больных детей различных возрастов и групп здоровья. - назначение и проведение комплексов массажа и гимнастики у детей раннего возраста | Т/К П/А |
| | <p><u>Навыки:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - оформление типовой медицинской документации: - истории развития и истории болезни ребёнка: <ul style="list-style-type: none"> ➤ карты профилактических прививок; ➤ контрольной карты диспансерного наблюдения; ➤ экстренного извещения в СЭС; ➤ санаторно-курортной карты для детей и подростков; ➤ медицинской справки на ребёнка - инвалида детства; ➤ этапного эпикриза на ребёнка первого года жизни; ➤ дородового патронажа беременной; ➤ первичного патронажа к новорожденному; ➤ передачу подростков; ➤ документации при оформлении ребёнка в детский сад, школу, пионерский лагерь; ➤ больничных листов и справок | Т/К П/А |
| | <p><u>Опыт деятельности:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - составление индивидуального календаря профилактических прививок. - проведение профилактики Fe-дефицитной анемии у детей первого года жизни. - проведение профилактики рахита у детей раннего возраста. - гигиенический уход за новорожденным. - оформление рецепта для ребёнка различных возрастных групп | П/А |
| ПК-6 | <p><u>Знания:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - физиология и патология доношенного новорожденного; - особенности адаптации новорожденного и ее нарушения; - заболевания нижних дыхательных путей: этиопатогенез, клиническая картина, диагностика, терапия; - туберкулез органов дыхания у детей и подростков; - методы диагностики патологии сердечно-сосудистой системы и опорно-двигательного аппарата у детей; - клиническое обследование кардиологического больного | Т/К |
| | <p><u>Умения:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - врожденные пороки сердца у детей: классификация, диагностика, современные возможности терапии; - педиатрические аспекты ведения детей с врожденными пороками сердца; | Т/К П/А |

| | | |
|-------------|--|------------|
| | <ul style="list-style-type: none"> - синдром вегетативной дистонии и артериальная гипертензия у детей; - ревматические болезни: этиология, патогенетические механизмы развития, клиническая картина, диагностика, лечение и прогноз; - нарушения сердечного ритма у детей; - педиатрические аспекты ведения детей с нарушениями сердечного ритма | |
| | <p><u>Навыки:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - анатомо-физиологические особенности кроветворной системы и системы гемостаза; - патология системы гемостаза; - анемии в практике педиатра: этиопатогенез, возрастные особенности клинической картины, диагностика, лечение и прогноз; - методы исследования в детской гастроэнтерологии, интерпретация результатов | Т/К П/А |
| | <p><u>Опыт деятельности:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - врожденные пороки сердца у детей: классификация, диагностика, современные возможности терапии; - педиатрические аспекты ведения детей с врожденными пороками сердца | П/А |
| ПК-8 | <p><u>Знания:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - назначение и проведение комплексов массажа и гимнастики у детей раннего возраста; - определение физкультурных групп для детей дошкольного возраста; - проведение закаливания детей различных групп здоровья; - определение степени готовности детей к поступлению в школу; - оценка степени тяжести адаптации детей к дошкольно-школьным учреждениям | Т/К |
| | <p><u>Умения:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - определение физкультурных групп для детей дошкольного возраста; - проведение закаливания детей различных групп здоровья; - определение степени готовности детей к поступлению в школу; - оценка степени тяжести адаптации детей к дошкольно-школьным учреждениям | Т/К П/А |
| | <p><u>Навыки:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - проводить диспансеризацию здоровых детей различного возраста; - давать рекомендации по правильному грудному вскармливанию, питанию детей раннего возраста; воспитанию, организации режима | Т/К П/А |
| | <p><u>Опыт деятельности:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - проведение комплексов массажа и гимнастики у детей разных возрастных групп | П/А |
| | | |
| ПК-9 | <p><u>Знания:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - реанимационных мероприятий (искусственное дыхание, непрямой массаж сердца); - методов простейшего обезболивания; - методов определения групповой принадлежности крови; - методов катетеризации мочевого пузыря; - способов различного введения лекарственных средств (подкожно, внутримышечно, внутривенно) | Т/К |
| | <p><u>Умения:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - самостоятельно проводить подкожные, внутримышечные, внутривенные инъекции, люмбальную пункцию; - определять показания и провести переливание препаратов крови (эритроцитарная масса, плазма, альбумин, тромбоконцентрат и др.) | Т/К П/А |
| | <p><u>Навыки:</u></p> | Т/К П/А |

| | | |
|--------------------------------|---|------------|
| | - переливания препаратов крови (эритроцитарная масса, плазма, альбумин, тромбоконцентрат и др. | |
| | <u>Опыт деятельности:</u> - проводить подкожные, внутримышечные, внутривенные инъекции | П/А |
| ПК-10 | <u>Знания</u> - клинику, дифференциальную диагностику и показания к госпитализации при острых и неотложных состояниях (черепно-мозговая травма, «острый живот», гипогликемическая и диабетическая кома, клиническая смерть и другие) | Т/К |
| | <u>Умения</u> - основы клиники, ранней диагностики и терапии инфекционных и паразитарных болезней, в том числе карантинных инфекций; - основы клиники и ранней диагностики онкологических заболеваний | Т/К П/А |
| | <u>Навык</u> - клинику, дифференциальную диагностику и показания к госпитализации при острых и неотложных состояниях (черепно-мозговая травма, «острый живот», гипогликемическая и диабетическая кома, клиническая смерть и другие) | Т/К П/А |
| | <u>Опыт деятельности:</u> - ранней и дифференциальной диагностики острых и неотложных состояний и заболеваний, в том числе в экстренных ситуациях | П/А |
| ПК-11 | <u>Знания:</u> - проводить диспансеризацию здоровых детей различного возраста; - давать рекомендации по правильному грудному вскармливанию, питанию детей раннего возраста; воспитанию, организации режима | Т/К |
| | <u>Умения:</u> - определение физкультурных групп для детей дошкольного возраста; - проведение закаливания детей различных групп здоровья; - определение степени готовности детей к поступлению в школу; - оценка степени тяжести адаптации детей к дошкольно-школьным учреждениям | Т/К П/А |
| | <u>Навыки:</u> - расчет питания детей разных возрастов; - формирования диспансерных групп детского населения; - формирования у населения потребности в здоровом образе жизни | Т/К П/А |
| | <u>Опыт деятельности:</u> - проведения диспансерного наблюдения детей | П/А |
| Формируемые компетенции | | |
| ПК-13 | <u>Знания</u> - законодательных основ наставничества в Российской Федерации; - особенности обучения взрослых; - современных методов совместной деятельности с молодым специалистом, программ наставничества; - эффективных приемов наставничества в профессиональной деятельности | Т/К |
| | <u>Умения:</u> - применять современные методы совместной деятельности с молодым специалистом, программ наставничества; - применять эффективные приемы наставничества в профессиональной деятельности | Т/К П/А |
| | <u>Навыки:</u> - руководства молодым специалистом по совершенствованию его профессиональной деятельности; - оценки профессиональной деятельности молодого специалиста; | Т/К П/А |

| | | |
|--|--|-----|
| | - владения эффективными приемами наставничества в профессиональной деятельности | |
| | <u>Опыт деятельности:</u> - реализация эффективных приемов наставничества в совместной профессиональной деятельности с молодым специалистом | П/А |

Министерство здравоохранения Российской Федерации
 Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного
 профессионального образования
 «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования»
 (ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России)

УТВЕРЖДЕНО

Учебно-методическим советом
 ФГБОУ ДПО РМАНПО

Минздрава России

«25» ноября 2019 г. протокол №10

Председатель совета

Мельникова Л.В.



8. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей–наставников по теме «Эффективные приемы наставничества для врача- педиатра-участкового»

(общая трудоемкость освоения программы 144 академических часа)

Цель программы заключается в подготовке квалифицированного врача-наставника по теме «Эффективные приемы наставничества для врача-педиатра-участкового», владеющего универсальными и профессиональными компетенциями, способного и готового к ведению молодых специалистов по профильной специальности для самостоятельной профессиональной деятельности.

Контингент обучающихся: врачи–педиатры участковые.

Общая трудоемкость: 144 академических часа.

Форма обучения: очная, с применением дистанционных образовательных технологий (ДОТ).

| № п/п | Название и темы рабочей программы | Трудоемкость (акад. час) | Формы обучения | | | Формируемые компетенции | Форма контроля |
|-----------|---|-----------------------------|-------------------|-------------------|-----------------|----------------------------|-------------------|
| | | | Л ⁵ | СЗЛЗ ⁶ | ДО ⁷ | | |
| 1. | Рабочая программа учебного модуля 1 «Общие вопросы наставничества» | | | | | | |
| 1.1 | Нормативно-правовая база, регламентирующая наставничество в здравоохранении | 3 | - | - | 3 | УК-2, УК-3, ПК-13 | Т/К ⁸ |
| 1.2 | Права и обязанности врача-наставника | 3 | - | - | 3 | УК-2, УК-3, ПК-13 | Т/К |

⁵Лекционные занятия.

⁶ Семинарские и практические занятия.

⁷Дистанционное обучение.

⁸Текущий контроль.

| | | | | | | | |
|---|---|-----------|-----|-----|-----------|--------------------------|------------|
| 1.3 | Права и обязанности молодого специалиста | 3 | - | - | 3 | УК-2, УК-3, ПК-13 | Т/К |
| 1.4 | Инструменты принятия клинических решений | 3 | - | - | 3 | УК-2, УК-3, ПК-13 | Т/К |
| 1.5 | Формы реализации наставнической деятельности | 3 | - | - | 3 | УК-2, УК-3, ПК-13 | Т/К |
| Промежуточная аттестация по модулю | | 3 | | | 3 | УК-2, УК-3, ПК-13 | П/А |
| Трудоемкость учебного модуля 1 | | 18 | - | - | 18 | УК-2, УК-3, ПК-13 | П/А |
| 2. | Рабочая программа учебного модуля 2 «Обследование детей с целью установления диагноза» | | | | | | |
| 2.1 | Получение данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком | 2 | 0,5 | 1,5 | - | ПК-5 | Т/К |
| 2.2 | Сбор анамнеза жизни ребенка | 3 | 1 | 2 | - | ПК-5 | Т/К |
| 2.3 | Получение информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте) | 2 | 0,5 | 1,5 | - | ПК-5 | Т/К |
| 2.4 | Получение информации о профилактических прививках | 3 | 1 | 2 | - | ПК-5 | Т/К |
| 2.5 | Сбор анамнеза заболевания | 2 | 0,5 | 1,5 | - | ПК-5 | Т/К |
| 2.6 | Оценивание состояния и самочувствия ребенка | 3 | 1 | 2 | - | ПК-5 | Т/К |
| 2.7 | Направление детей на лабораторное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; при необходимости информирование родителей детей (их законных представителей) и детей старше 15 лет о подготовке к лабораторному и инструментальному обследованию | 3 | 1 | 2 | - | ПК-5 | Т/К |
| 2.8 | Направление детей на инструментальное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи | 3 | 1 | 2 | - | ПК-5 | Т/К |
| 2.9 | Направление детей на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи | 2 | 0,5 | 1,5 | - | ПК-5 | Т/К |
| 2.10 | Направление детей на госпитализацию в соответствии с действующими клиническими рекомендациями | 3 | 1 | 2 | - | ПК-5 | Т/К |

| | | | | | | | |
|---------------------------------------|--|-----------|-----------|-----------|----------|-------------|------------|
| | (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи | | | | | | |
| 2.11 | Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям | 1 | 0,5 | 0,5 | - | ПК-5 | Т/К |
| 2.12 | Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям | 1 | 0,5 | 0,5 | - | ПК-5 | Т/К |
| 2.13 | Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания паллиативной медицинской помощи детям | 2 | 0,5 | 1,5 | - | ПК-5 | Т/К |
| 2.14 | Проведение дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем | 1 | 0,5 | 0,5 | - | ПК-5 | Т/К |
| Трудоемкость учебного модуля 2 | | 31 | 10 | 21 | - | ПК-5 | П/А |
| 3. | Рабочая программа учебного модуля 3 «Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности» | | | | | | |
| 3.1 | Разработка плана лечения болезней и состояний ребенка | 4 | 2 | 2 | - | ПК-6 | Т/К |
| 3.2 | Назначение медикаментозной терапии ребенку | 4 | 1 | 3 | - | ПК-6 | Т/К |
| 3.3 | Назначение немедикаментозной терапии ребенку | 3 | 1 | 2 | - | ПК-8 | Т/К |
| 3.4 | Назначение диетотерапии ребенку | 3 | 1 | 2 | - | ПК-8 | Т/К |
| 3.5 | Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению | 3 | 1 | 2 | | ПК-6 | Т/К |
| 3.6 | Выполнение рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами | 3 | 1 | 2 | - | ПК-6 | Т/К |
| 3.7 | Оказание медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явных признаков угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности) | 4 | 1 | 3 | - | ПК-6 | Т/К |
| 3.8 | Оказание медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента | 3 | 1 | 2 | - | ПК-6 | Т/К |
| 3.9 | Оценка эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей | 4 | 1 | 3 | - | ПК-11 | Т/К |

| | | | | | | | |
|---------------------------------------|--|-----------|-----------|-----------|----------|--|------------|
| Трудоемкость учебного модуля 3 | | 31 | 10 | 21 | - | ПК-6, ПК-8 ПК-11 | П/А |
| 4. | Рабочая программа учебного модуля 4 «Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей» | | | | | | |
| 4.1 | Определение нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятельности | 3 | 1 | 2 | - | ПК-5 | Т/К |
| 4.2 | Направление детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи | 2 | 1 | 1 | - | ПК-6 | Т/К |
| 4.3 | Направление детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям | 3 | 1 | 2 | - | ПК-6 | Т/К |
| 4.4 | Направление детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы | 3 | 1 | 2 | - | ПК-2 | Т/К |
| 4.5 | Контроль выполнения индивидуальной программы реабилитации детей-инвалидов, составленной врачом по медико-социальной экспертизе | 3 | 1 | 2 | - | ПК-8 | Т/К |
| 4.6 | Контроль выполнения медицинских мероприятий по реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями | 3 | 1 | 2 | - | ПК-8 | Т/К |
| 4.7 | Выбор врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями | 3 | 1 | 2 | - | ПК-2 | Т/К |
| 4.8 | Назначение санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями | 3 | 1 | 2 | - | ПК-8 | Т/К |
| 4.9 | Проведение оценки эффективности и безопасности реализации реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов | 3 | 1 | 2 | - | ПК-11 | Т/К |
| 4.10 | Проведение оценки эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями | 3 | 1 | 2 | - | ПК-8 | Т/К |
| Трудоемкость учебного модуля 4 | | 29 | 10 | 19 | - | ПК-2, ПК-5 ПК-6, ПК-8 ПК-11 | П/А |
| 5. | Рабочая программа учебного модуля 5 «Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей» | | | | | | |
| 5.1 | Организация и проведение профилактических медицинских | 3 | 1 | 2 | - | ПК-2 | Т/К |

| | | | | | | | |
|--|--|------------|-----------|-----------|-----------|--|----------------------|
| | осмотров детей | | | | | | |
| 5.2 | Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний | 3 | 1 | 2 | - | ПК-2 | Т/К |
| 5.3 | Формирование приверженности матерей к грудному вскармливанию | 2 | 1 | 1 | - | ПК-9 | Т/К |
| 5.4 | Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком | 3 | 1 | 2 | - | ПК-1 | Т/К |
| 5.5 | Установление группы здоровья ребенка | 3 | 1 | 2 | - | ПК-5 | Т/К |
| 5.6 | Установление медицинской группы здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных организациях | 3 | 1 | 2 | - | ПК-2 | Т/К |
| 5.7 | Проведение диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья и детей-инвалидов | 2 | - | 2 | - | ПК-2 | Т/К |
| 5.8 | Назначение лечебно-оздоровительных мероприятий детям | 2 | 1 | 1 | - | ПК-6 | Т/К |
| 5.9 | Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции | 2 | - | 2 | - | ПК-3 | Т/К |
| 5.10 | Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни | 3 | 1 | 2 | - | ПК-9 | Т/К |
| 5.11 | Оценка эффективности профилактической работы с детьми различных возрастно-половых групп | 3 | 1 | 2 | - | ПК-11 | Т/К |
| Трудоёмкость учебного модуля 5 | | 29 | 9 | 20 | - | ПК-1, ПК-2 ПК-3, ПК-5 ПК-6, ПК-9 ПК-11, ПК-13 | П/А |
| ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ | | 6 | - | 6 | - | ПК-1, ПК-2 ПК-3, ПК-5 ПК-6, ПК-8 ПК-9, ПК-11, ПК-13 | Э⁹ |
| Общая трудоёмкость освоения программы | | 144 | 39 | 87 | 18 | | |

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного
профессионального образования
«Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования»
(ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России)

УТВЕРЖДЕНО

Учебно-методическим советом
ФГБОУ ДПО РМАНПО

Минздрава России

«25» ноября 2019 г. протокол №10

Председатель совета

Мельникова Л.В.



**8.1 УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ ПО
ТЕМЕ «ОБЩИЕ ВОПРОСЫ НАСТАВНИЧЕСТВА»**
дополнительной профессиональной программы повышения
квалификации врачей-наставников по теме «Эффективные приемы
наставничества для врача-педиатра участкового»

Цель: формирование и совершенствование представлений о системе наставничества в здравоохранении, механизмах действия врача-наставника и навыков ведения молодого специалиста в профессиональной трудовой деятельности.

Задачи дистанционного обучения:

- формирование и совершенствование знаний нормативно-правовой базы, регламентирующей наставничество в здравоохранении;
- формирование знаний прав и обязанностей врача-наставника;
- формирование знаний прав и обязанностей молодого специалиста;
- совершенствование навыков применения инструментов принятия клинических решений в профессиональной трудовой деятельности;
- формирование навыков применения форм реализации наставнической деятельности.

Контингент:

- **по основной специальности:** врачи-педиатры участковые.

Трудоемкость обучения: 18 академических часов.

Режим занятий: 6 академических часов в день.

Форма обучения: очная, с использованием дистанционного обучения.

| № п/п | Название и темы рабочей программы | Трудоёмкость (в часах) | Формируемые компетенции | В том числе | | | | |
|---------------------------------|---|---------------------------|--------------------------|-------------------------------|-----------------------|------------------------------|--------|----------------------|
| | | | | Обучение с использованием ДОТ | | Обучение с отрывом от работы | | |
| | | | | слайд-показы | форма и вид контроля | Вебинары | ПЗ, СЗ | форма и вид контроля |
| 1.1 | Нормативно-правовая база, регламентирующая наставничество в здравоохранении | 3 | УК-2, УК-3, ПК-13 | 3 | Т/К | - | - | - |
| 1.2 | Права и обязанности врача-наставника | 3 | УК-2, УК-3, ПК-13 | 3 | Т/К | - | - | - |
| 1.3 | Права и обязанности молодого специалиста | 3 | УК-2, УК-3, ПК-13 | 3 | Т/К | - | - | - |
| 1.4 | Инструменты принятия клинических решений | 3 | УК-2, УК-3, ПК-13 | 3 | Т/К | - | - | - |
| 1.5 | Формы реализации наставнической деятельности | 3 | УК-2, УК-3, ПК-13 | 3 | Т/К | - | - | - |
| Промежуточная аттестация | | 3 | - | 3 | Т¹⁰ | - | - | - |
| Итоговая аттестация | | - | - | - | - | - | - | - |
| Итого | | 18 | УК-2, УК-3, ПК-13 | 18 | - | - | - | - |

¹⁰ Тестирование

Министерство здравоохранения Российской Федерации
 Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного
 профессионального образования
 «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования»
 (ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России)

УТВЕРЖДЕНО

Учебно-методическим советом
 ФГБОУ ДПО РМАНПО

Минздрава России

«25» ноября 2019 г. протокол №10

Председатель совета

Л.В. Мельникова
 /Мельникова Л.В.



КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

дополнительной профессиональной образовательной программы
 повышения квалификации врачей-наставников по теме «Эффективные приемы
 наставничества для врача-педиатра-участкового»

| <i>Название и темы рабочей программы</i> | <i>1</i> | <i>2</i> | <i>3</i> | <i>4</i> |
|---|--|---------------|---------------|---------------|
| | <i>неделя</i> | <i>неделя</i> | <i>неделя</i> | <i>неделя</i> |
| | <i>Трудоемкость освоения (акад. час)</i> | | | |
| Общие вопросы наставничества | 18 | - | - | - |
| Обследование детей с целью установления диагноза | 5 | 9 | 9 | 8 |
| Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности | 5 | 9 | 9 | 8 |
| Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей | 4 | 9 | 9 | 7 |
| Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей | 4 | 9 | 9 | 7 |
| Итоговая аттестация | - | - | - | 6 |
| Общая трудоемкость программы (144 акад. часа) | 36 | 36 | 36 | 36 |

УТВЕРЖДЕНО

Учебно-методическим советом
ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России

«25» ноября 2019 г. протокол №10

Председатель совета
Мельникова Л.В.



10. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

10.1 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 1 «ОБЩИЕ ВОПРОСЫ НАСТАВНИЧЕСТВА»

(с применением дистанционных образовательных технологий)

Трудоемкость освоения: 18 академических часов.

Цель: ознакомление реализации программ наставничества в рамках содействия ускорению процесса обучения основным навыкам специальности, развития способности самостоятельно и качественно выполнять трудовые функции и обязанности, передаче накопленного профессионального опыта, включению в трудовой коллектив, повышению уровня и качества профессиональной деятельности молодых врачей без опыта работы в системе здравоохранения под контролем более опытного специалиста.

Трудовая функция:

A/05.7 Организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала лаборатории и ведение медицинской документации.

Содержание рабочей программы учебного модуля 1 «Общие вопросы наставничества»

| Код | Название и темы рабочей программы |
|------------|---|
| 1.1 | Нормативно-правовая база, регламентирующая наставничество в здравоохранении |
| 1.2 | Права и обязанности врача-наставника |
| 1.3 | Права и обязанности молодого специалиста |
| 1.4 | Инструменты принятия клинических решений |
| 1.5 | Формы реализации наставнической деятельности |

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 1 «Общие вопросы наставничества»

Тематика самостоятельной работы обучающихся:

1. Анализ нормативно-правовой базы, регламентирующей наставничество в системе здравоохранения.

2. Составление характеристики основных этапов реализации наставничества в медицинских организациях.
3. Анализ обязанностей врача-наставника.
4. Составление алгоритма процесса наставничества.
5. Анализ прав врача-наставника. Юридическая ответственность наставника.
6. Внутренние локальные акты в работе врача-наставника.
7. Анализ прав и обязанностей молодого специалиста.
8. Ведение отчетной документации молодого специалиста.
9. Организация и проведение наставничества: цели, задачи, модели наставничества.
10. Мотивация в развитии системы наставничества в здравоохранении.

Тематика интерактивных форм учебных занятий:

| № п/п | Форма занятий | Тема занятий | Формируемые компетенции |
|--------------|----------------------|---|--------------------------------|
| 1. | Круглый стол | Перспективы развития системы наставничества в здравоохранении | УК-2, УК-3, ПК-13 |
| 2. | Вебинар | Роль врача-наставника в становлении молодого специалиста | УК-2, УК-3, ПК-13 |
| 3. | Вебинар | Мотивация как фактор развития и совершенствования системы наставничества в медицинских организациях | УК-2, УК-3, ПК-13 |

Фонд оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 1 «Общие вопросы наставничества» представлен тестовыми заданиями в дистанционном модуле.

Литература к учебному модулю 1 «Общие вопросы наставничества»:

Основная:

1. Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения [Электронный ресурс] / под ред. Семеновой Т.В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - ISBN 978-5-9704-4977-6 - <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449776.html>
2. Улумбекова Г.Э., Здравоохранение России. Что надо делать. Состояние и предложения: 2019-2024 гг. [Электронный ресурс]/Улумбекова Г.Э. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-5417-6 - <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454176.html>
3. Царик Г. Н., Здравоохранение и общественное здоровье: учебник [Электронный ресурс] / под ред. Г. Н. Царик - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 912 с. - ISBN 978-5-9704-4327-9 - <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443279.html>
4. Двойников С.И., Организационно-аналитическая деятельность [Электронный ресурс]: учебник / С. И. Двойников и др.; под ред. С. И. Двойникова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-4069-8 - <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440698.html>
5. Шипова В.М., Сборник нормативно-правовых актов, регулирующих трудовые отношения в сфере здравоохранения [Электронный ресурс] / В.М. Шипова; под ред. Р.У. Хабриева - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-3892-3 - <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438923.html>
6. Трифонов И.В., Авторитетный главный врач: обеспечение качества в медицинской организации [Электронный ресурс] / Трифонов И.В. - М.: ГЭОТАР-

Дополнительная:

1. Шипова В.М., Современные проблемы планирования численности медицинских работников больничных учреждений [Электронный ресурс] / Шипова В.М. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-4808-3 - <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448083.html>
2. Шипова В.М., Нормы труда медицинских работников поликлиник [Электронный ресурс] / Шипова В.М. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 168 с. - ISBN 978-5-9704-4727-7 - <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970447277.html>
3. Багненко С.Ф., Организация работы стационарного отделения скорой медицинской помощи: методические рекомендации [Электронный ресурс] / Багненко С.Ф. [и др.] - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 64 с. - ISBN 978-5-9704-4673-7 - <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970446737.html>
4. Шипова В.М., Организация и технология нормирования труда в здравоохранении [Электронный ресурс] / Шипова В.М. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 312 с. - ISBN 978-5-9704-4631-7 - <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970446317.html>
5. Старчиков М. Ю., Правовой минимум медицинского работника (врача) [Электронный ресурс] / М. Ю. Старчиков - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-4285-2 - <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442852.html>
6. Татарников М. А., Делопроизводство в медицинских организациях [Электронный ресурс] / М. А. Татарников - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 232 с. - ISBN 978-5-9704-3781-0 - <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437810.html>
7. Татарников М.А., Сборник должностных инструкций работников учреждений здравоохранения [Электронный ресурс] / М.А. Татарников - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 688 с. - ISBN 978-5-9704-3754-4 - <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437544.html>

Интернет-ресурсы:

1. Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова (<http://www.emll.ru/newlib/330500>).
2. «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» (<http://www.rosmedlib.ru>).
3. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации (<http://cr.rosminzdrav.ru/>).
4. Федеральная электронная медицинская библиотека (<http://193.232.7.109/feml>).
5. Федеральный портал «Российское образование» (<http://www.edu.ru>).
6. Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» (<http://window.edu.ru/window>).
7. Документационный центр ВОЗ (<http://whodc.mednet.ru>).
8. Univadis.ru – ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения (<http://www.univadis.ru>)
9. Научная электронная библиотека (<http://elibrary.ru>).
10. Объединенная электронная библиотека учреждений профессионального образования Пензенской области (<http://library.pnzgu.ru>).

УТВЕРЖДЕНО

Учебно-методическим советом
 ФГБОУ ДПО РМАНПО
 Минздрава России

«25» ноября 2019 г. протокол №10

Председатель совета
 Мельникова Л.В.



10.2. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 2 «ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЕТЕЙ С ЦЕЛЬЮ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА»

Трудоемкость освоения: 31 академический час.

Трудовая функция:

A/01.7 Обследование детей с целью установления диагноза.

Содержание рабочей программы учебного модуля 2 «Обследование детей с целью установления диагноза»

| <i>Код</i> | <i>Название и темы рабочей программы</i> |
|------------|---|
| 2.1 | Получение данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком |
| 2.1.1 | Опрос с целью выявления особенностей развития родителей ребенка |
| 2.1.2 | Выявление заболеваний составляющих наследственную отягощенность в семье |
| 2.2 | Сбор анамнеза жизни ребенка |
| 2.2.1 | Выявление антенатальных факторов риска матери |
| 2.2.2 | Выявление особенностей течения беременности |
| 2.2.3 | Определение состояния ребенка после рождения |
| 2.2.4 | Выявление особенностей развития ребенка на первом году жизни |
| 2.2.5 | Оценка материально-бытовых условий проживания ребенка |
| 2.3 | Получение информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте) |
| 2.3.1 | Выявление перенесенных заболеваний |
| 2.3.2 | Выявление полученных травм и перенесенных операций |
| 2.4 | Получение информации о профилактических прививках |
| 2.4.1 | Оценка прививочной истории ребенка |
| 2.4.2 | Выявление патологических реакций на прививки |
| 2.5 | Сбор анамнеза заболевания |
| 2.5.1 | Выявление причинных факторов заболевания |
| 2.5.2 | Определение клинических признаков |
| 2.5.3 | Оценка характера течения и степени тяжести заболевания |
| 2.6 | Оценивание состояния и самочувствия ребенка |
| 2.7 | Направление детей на лабораторное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; при необходимости информирование родителей детей (их законных представителей) и детей старше 15 лет о подготовке к лабораторному и инструментальному обследованию |

| Код | Название и темы рабочей программы |
|------------|---|
| 2.7.1 | Порядок оказания медицинской помощи детям |
| 2.7.2 | Стандарты оказания медицинской помощи детям на амбулаторном этапе |
| 2.7.3 | Клинические рекомендации оказания медицинской помощи детям |
| 2.8 | Направление детей на инструментальное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи |
| 2.9 | Направление детей на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи |
| 2.10 | Направление детей на госпитализацию в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи |
| 2.11 | Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям |
| 2.11.1 | Состояния, требующие экстренной помощи |
| 2.11.2 | Правила оказания экстренной помощи детям |
| 2.12 | Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям |
| 2.12.1 | Состояния, требующие неотложной помощи |
| 2.12.2 | Правила оказания неотложной помощи детям |
| 2.13 | Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания паллиативной медицинской помощи детям |
| 2.14 | Проведение дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем |
| 2.14.1 | МКБ 10, классы заболеваний |
| 2.14.2 | Наиболее часто встречающиеся заболевания в педиатрической практике |

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 2 «Обследование детей с целью установления диагноза»

Тематика самостоятельной работы обучающихся:

1. Получение данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком.
2. Сбор анамнеза жизни ребенка.
3. Получение информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте).
4. Получение информации о профилактических прививках.
5. Сбор анамнеза заболевания.
6. Оценивание состояния и самочувствия ребенка.
7. Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям.
8. Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям.
9. Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания паллиативной медицинской помощи детям.
10. Проведение дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.

Тематика интерактивных форм учебных занятий:

| № п/п | Форма занятий | Тема занятий | Формируемые компетенции (индекс) |
|-------|----------------------------|---|----------------------------------|
| 1. | Беседа | Направление детей на лабораторное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; при необходимости информирование родителей детей (их законных представителей) и детей старше 15 лет о подготовке к лабораторному и инструментальному обследованию | ПК-5 |
| 2. | Диалог | Направление детей на инструментальное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи | ПК-5 |
| 3. | Решение ситуационных задач | Направление детей на консультацию к врачам-специалистам или госпитализацию в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи | ПК-5 |

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 2 «Обследование детей с целью установления диагноза»:

Примерный перечень контрольных вопросов:

1. Недоношенный ребенок: анатомо-физиологические особенности. Принципы вскармливания недоношенных детей.
2. Понятие перинатального периода, перинатальной смертности. Действие вредных факторов на развитие эмбриона и плода. Младенческая смертность, структура и пути ее снижения.
3. Периоды детского возраста, их характеристика.
4. Определение понятия физического развития. Факторы, влияющие на физическое развитие. Законы роста детей и современные методы оценки физического развития.
5. Анатомо-физиологические особенности нервной системы у детей. Безусловные рефлексы новорожденных. Закономерности и критерии оценки нервно-психического развития детей раннего возраста. Методы оценки.
6. Закономерности полового развития детей. Методы оценки. Парафизиологические состояния пубертатного периода.
7. Основные положения декларации ВОЗ/ЮНИСЕФ «Охрана, поощрение и поддержка практики грудного вскармливания». Режим кормления, способы расчета суточного объема питания, потребности в основных пищевых ингредиентах и килокалориях у детей, находящихся на грудном вскармливании. Регуляция процесса лактации. Понятие «переднее» и «заднее» молоко.
8. Режим и диета беременной и кормящей женщины.
9. Техника и правила проведения вскармливания новорожденного ребенка. Первое прикладывание к груди. Противопоказания к раннему прикладыванию новорожденного к груди и к проведению естественного вскармливания. Расчет питания новорожденного. Молозиво, переходное и зрелое молоко.
10. Прикорм: понятие, правила, техника, сроки и последовательность введения при естественном вскармливании.

11. «Гарантийное» коровье молоко. Принципы адаптации коровьего молока, используемого для приготовления смесей, применяемых в питании здоровых детей 1-го года жизни при искусственном и смешанном вскармливании. Классификация и характеристика смесей.

12. Смешанное вскармливание: определение, показания к назначению. Правила и техника введения докорма. Понятие контрольного взвешивания. Режим кормлений, расчет суточного объема питания, потребности в пищевых ингредиентах, сроки и последовательность введения прикормов. Гипогалактия, ее причины, классификация, меры профилактики, лечение.

13. Искусственное вскармливание: определение, показания к назначению. Режим кормлений, расчет суточного объема питания, потребности в пищевых ингредиентах, сроки и последовательность введения прикормов.

14. Питание здоровых детей старше года: режим, потребности в основных ингредиентах пищи, определение суточного объема питания, набор продуктов, рацион питания.

15. Внутрочерепная родовая травма. Особенности клинических проявлений. Методы диагностики, принципы лечения.

16. Внутриутробные инфекция плода и новорожденного (цитомегалия, герпетическая инфекция, токсоплазмоз). Клиника, диагностика, лечение, профилактика.

17. Внутриутробная инфекция (хламидиоз). Клиника, диагностика, лечение, профилактика.

18. Врожденные пороки сердца с обогащением малого круга кровообращения (дефекты межпредсердной и межжелудочковой перегородок, открытый артериальный проток). Проявления в детском возрасте. Диагностика, лечение, диспансерное наблюдение.

19. Острая сердечная недостаточность. Классификация, причины развития, клиника, лечение.

20. Хроническая сердечная недостаточность. Причины, классификация, клиника, лечение. Сердечные гликозиды, дозировка, возможные осложнения.

21. Перикардиты: классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.

22. Миокардиты: классификация, этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.

23. Синдром вегетативной дисфункции у детей и подростков: понятие, классификация, принципы этиопатогенетической терапии и профилактики.

24. Гастриты, гастродуодениты: диагностика, лечение.

25. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки: диагностика, лечение.

Примерный перечень контрольных заданий:

1. Умение собрать анамнез.
2. Умение обследовать больного.
3. Умение применить специальные инструментальные и лабораторные методы обследования пациента и интерпретировать результаты.
4. Установление основного и сопутствующего диагноза, осложнений.
5. Проведение дифференциального диагноза.
6. Знание методов экстренной и неотложной медицинской помощи, владение методами интенсивной терапии.
7. Назначение комплексного лечения.
8. Определение прогноза и дальнейшей тактики ведения больного.

9. Составление плана диспансерного наблюдения.
10. Оформление типовой медицинской документации:
 - истории развития и истории болезни ребенка;
 - карты профилактических прививок;
 - контрольной карты диспансерного наблюдения;
 - экстренного извещения в СЭС;
 - санаторно-курортной карты для детей и подростков;
 - медицинской справки на ребенка - инвалида детства;
 - этапного эпикриза на ребенка первого года жизни;
 - дородового патронажа беременной;
 - первичного патронажа к новорожденному;
 - передачу подростков из детской поликлиники во взрослую сеть;
 - оформление ребенка в детский сад, школу, пионерский лагерь;
 - оформление больничных листов и справок.
11. Расчет и коррекция питания детей первого года жизни.
12. Расчет и коррекция питания больных детей различных возрастов и групп здоровья.
13. Расчет и коррекция питания здорового ребенка старше года:
 - здоровых детей раннего возраста;
 - больных детей различных возрастных групп.
14. Составление режима дня:
 - здоровых детей раннего возраста;
 - больных детей различных возрастов и групп здоровья.
15. Назначение и проведение комплексов массажа и гимнастики у детей раннего возраста.
16. Определение физкультурных групп для детей дошкольного возраста.
17. Проведение закаливания детей различных групп здоровья.
18. Определение степени готовности детей к поступлению в школу.
19. Оценка степени тяжести адаптации детей к дошкольно-школьным учреждениям.
20. Составление индивидуального календаря профилактических прививок.
21. Проведение профилактики железодефицитной анемии у детей первого года жизни.
22. Проведение профилактики рахита у детей раннего возраста.
23. Гигиенический уход за новорожденным (уход за кожей и слизистыми оболочками, обработка пупочной ранки, гигиеническая ванна и др.).
24. Оформление рецепта для ребенка различных возрастных групп.

Примеры ситуационных задач:

Ситуационная задача №1

Мальчик, 12 лет, госпитализирован *с жалобами* на умеренные боли в животе после приема пищи; отрыжку пищей, тошноту, изжогу, однократную рвоту (накануне обращения), слабость.

Из анамнеза заболевания известно: с раннего возраста – боли в животе, несвязанные с приемом пищи, отрыжку, стул со склонностью к запорам.

Вышеуказанные жалобы появились 4 дня назад на фоне погрешностей в диете (употреблял сладкие газированные напитки).

Анамнез жизни: перинатальный анамнез без особенностей. С рождения плохо прибавлял в весе, периодически наблюдались ацетонемические состояния на фоне погрешностей в диете. К врачам обращался редко. Занимается в спортивной секции

по каратэ. Наследственность: отец ребенка страдает язвенной болезнью, у бабушки по линии матери – сахарный диабет. Аллергия у ребенка не выявлена. Привит по возрасту.

При осмотре: Общее состояние средней тяжести. Самочувствие не нарушено. Психофизическое развитие по возрасту. Костно-мышечная система без видимой патологии. Кожный покров обычной окраски, высыпаний нет. Периферические лимфоузлы не увеличены. Язык обложен белым налетом у корня. Живот мягкий, при пальпации болезненный в околопупочной и пилорoduоденальной зоне. Мышечная защита над зоной болезненности не определяется. Сигма спазмирована. Печень и селезенка не пальпируются. Стул кашицеобразный последние 3 дня, 1-2 раза в день, без слизи и крови. До этого – запоры. Мочеиспускание не нарушено.

Данные обследования:

1. Общий анализ крови: Нв=142 г/л; эр.= $5,16 \times 10^{12}$ /л; Le= $5,16 \times 10^9$ /л; палочкояд.=0%, эозин.=1%, сегмен.=25%, лимф.=65%, моноц.=9%, тромбоциты= 251×10^9 /л; СОЭ=6 мм/час

2. Общий анализ мочи: с/ж; реакция-нейтральная; уд. вес= 1010; белок-отр; Le – 0-1 в п/зр.; эпителий плоский – 0-1 в п/зр.

3. Копрограмма: коричн.; оформл.; нейтральный жир ++; жирные кислоты +++; мыла +; растит. клетчатка неперевар.+; Le = 1-2 в п/зр.; Эр.= 0-1 в п/зр. я/гл.-не обнаруж.

4. Уровень общей амилазы в сыворотке крови: 124 ЕД/л

5. Показатели активности α -амилазы крови: 127 – 112 – 67 – 86 ЕД/л

6. УЗИ органов брюшной полости: печень не увеличена, структура однородная, нормоэхогенная. Сосуды и желчные протоки не изменены. Желчный пузырь в типичном месте, стенки уплотнены, в полости – осадок. Поджелудочная железа увеличена, отечность не определяется. Головка – 10,7 мм, тело – 6,8 мм (меньше физиологической нормы), хвост – 15,7 мм. Контуры четкие, ровные, структура неоднородная, эхогенность снижена в области хвоста

Инструкция: выберите все правильные ответы:

1. С учетом представленных симптомов можно поставить клинический диагноз:

А. Хронический панкреатит, обострение;

Б. Дисфункциональное расстройство билиарного тракта;

В. Язвенная болезнь луковицы 12-перстной кишки, фаза обострения;

Г. Хронический гастродуоденит, обострение;

Д. Функциональная диспепсия.

Ответ: А, Б, Д.

Инструкция: установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках. Для каждого буквенного компонента левой колонки выберите пронумерованный элемент правой колонки. Каждый пронумерованный элемент правой колонки может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран совсем.

| 2. Нозологические формы заболеваний, диагностированные у больного: | Характерная клинико-лабораторная симптоматика у пациентки: |
|--|--|
| А. Хронический панкреатит, обострение | 1. Абдоминальные боли |

| | |
|--|--|
| Б. Дисфункциональное расстройство билиарного тракта | 2. Диспептические симптомы: отрыжку пищей, тошноту, изжогу, однократную рвоту |
| В. Язвенная болезнь луковицы двенадцатиперстной кишки, фаза обострения | 3. Наличие симптоматики с раннего возраста (болевого и диспептического синдром, недостаточная прибавка в весе). Провоцирующие факторы: погрешности в питании |
| Г. Хронический гастродуоденит, обострение | 4. Отягощенная наследственность по язвенной болезни и сахарному диабету |
| Д. Функциональная диспепсия | 5. Объективные данные: болезненность при пальпации в околопупочной и пилорoduоденальной зоне |
| | 6. Незначительное повышение α -амилазы и панкреатической амилазы в сыворотке крови, стеаторея |
| | 7. Уплотнение стенок желчного пузыря, билиарный сладж |
| | 8. Увеличение размеров поджелудочной железы с неоднородностью структуры и снижением эхогенности в области хвоста |
| <p><i>Ответ:</i> А – 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8 Б – 1, 2, 3, 7 В – 1, 2, 3, 4, 5 Г – 1, 2, 3, 4, 5 Д – 1, 2, 3, 4, 5</p> | |

Инструкция: выберите все правильные ответы:

3. Дополнительные исследования, необходимые для уточнения диагноза у данной больной:

- А. Анализ мочи на амилазу;
 - Б. Определение уровня эластазы-1 в кале;
 - В. Эзофагогастродуоденоскопия с рН-метрией желудка;
 - Г. Компьютерная томография органов брюшной полости;
 - Д. Определение липазы в сыворотке крови.
- Ответ: Б, В, Д.

4. Причиной заболевания у данного больного может быть:

- А. Регулярное нарушение диеты с раннего детства;
- Б. Отсутствие динамического наблюдения у специалистов;
- В. Генетически обусловленное гиперацидное состояние;
- Г. Спортивные перегрузки;
- Д. Отягощенная наследственность.

Ответ: А, Б, Д.

5. Для дифференциальной диагностики заболевания у данной больной наибольшей диагностической ценностью обладает:

- А. Определение липазы в сыворотке крови;
- Б. Компьютерная томография органов брюшной полости;
- В. Анализ мочи на амилазу;
- Г. Определение уровня эластазы-1 в кале;
- Д. Эзофагогастродуоденоскопия.

Ответ: А, Г, Д.

6. Возможные осложнения заболевания:

- А. кальцинаты поджелудочной железы;
- Б. желудочно-кишечное кровотечение;

- В. сахарный диабет;
 - Г. рубцово-воспалительный стеноз протока поджелудочной железы и большого дуоденального сосочка;
 - Д. Язвенная болезнь.
- Ответ: А, В, Г.

7. Особенности диетотерапии при данном заболевании:

- А. Исключение жирных, копченых, соленых блюд;
 - Б. Исключение продуктов, содержащих органические кислоты (свежие соки фруктов и овощей);
 - В. Ограничение мясных блюд;
 - Г. Исключение молочных каш и кисломолочных напитков;
 - Д. Питьевой режим.
- Ответ: А, Б, Д.

8. В качестве лечения данной больной показано:

- А. Энтеральное и парентеральное питание;
 - Б. Антисекреторная терапия (H₂-блокаторы гистаминорецепторов);
 - В. Купирование болевого синдрома (анальгетики, спазмолитики);
 - Г. Ферменты поджелудочной железы;
 - Д. Антибактериальная терапия.
- Ответ: Б, В, Г.

9. Особенности профилактического лечения по основному диагнозу:

- А. Щадящее питание и щадящий режим
 - Б. Бальнеолечение и фитотерапия
 - В. Физиотерапия (электрофорез, парафиновые аппликации, барокамера)
 - Г. Ограничение физических нагрузок, разрешена ЛФК
 - Д. Профилактическая медикаментозная терапия (прокинетики, ферменты, пробиотики, витаминотерапия).
- Ответ: А, Г, Д.

Ситуационная задача №2

Мальчик 3-х лет, на приеме у гастроэнтеролога с жалобами матери на недостаточную прибавку ребенка в весе, задержку физического развития, полифекалию, сниженный аппетит.

Анамнез заболевания: До 3х-месячного возраста находился на естественном вскармливании, далее вскармливание молочной смесью «Нутрилон 1». В 5 мес. введен первый прикорм – безмолочная рисовая каша, а также яблочный, виноградный сок без сахара, овощные и фруктовые пюре; ребенок рос и развивался соответственно возрасту. В 6-мес. введена овсяная каша на воде, участился стул до 3- 4х раз в сутки, стала отмечаться недостаточная прибавка в массе тела, появилась мышечная гипотония. У ребенка наблюдалась немотивированная плаксивость, вялость, - которая порой сменялась приступами беспокойства.

Несмотря на указанные жалобы и симптомы, педиатр порекомендовал матери провести обследование ребенка после года. При этом питательный рацион постепенно расширялся, и в 9-месячном возрасте после введения печенья отмечено резкое ухудшение состояния: участился стул до 5-6 раз, жидкий со слизью (в копрограмме: стеаторея++, амилорея++); появилась полифекалия, выросли признаки рахита, отмечена потеря ранее приобретенных навыков. Общий и биохимический

анализ крови, общий анализ мочи, УЗИ органов брюшной полости - без патологии. В 2 года был перелом голени. В возрасте 2 лет 8 мес. был установлен диагноз: Хронический энтероколит. По поводу данного заболевания ребенок постоянно получал сорбенты, ферментативные препараты, противомикробные препараты, но без видимого клинического эффекта. Применялись кратковременные (по 2 недели) пробные элиминационные диеты: исключение коровьего молока, сахара, фруктов, злаков, - но безрезультатно. Направлен на консультацию к гастроэнтерологу для решения вопроса о проведении обследования и уточнения диагноза.

Анамнез жизни: мальчик от 2-й беременности, протекавшей с угрозой прерывания на ранних сроках. Роды II в срок, путем кесарева сечения, масса тела при рождении 3100г, длина 51см. Аллергия не выявлена. Наследственность: у матери – атопический дерматит.

При осмотре: состояние ребенка тяжелое. Вес 12,7 кг, рост 90 см. Обращает на себя внимание бледность и сухость кожи, выраженные костные деформации, множественный кариес, мышечная гипотония. Со стороны легочной и сердечно-сосудистой систем патологических отклонений не выявлено. Живот увеличен в размерах, вздут, при глубокой пальпации выражено «урчание» по ходу кишечника, определяется спазмированная сигмовидная кишка. Стул 4-5 раз в сутки, зловонный, полифекалия. Мочеиспускание в норме.

Инструкция: выберите все правильные ответы:

1. С учетом представленных симптомов можно поставить клинический диагноз:

А. Хронический энтероколит;

Б. Дисахаридазная недостаточность;

В. Целиакия;

Г. Гастроинтестинальная аллергия к белкам коровьего молока;

Д. Муковисцидоз.

Ответ: В.

Инструкция: установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках. Для каждого буквенного компонента левой колонки выберите пронумерованный элемент правой колонки. Каждый пронумерованный элемент правой колонки может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран совсем.

| 2. Нозологические формы заболеваний, диагностированные у больного: | Характерная клинико-лабораторная симптоматика у пациентки: |
|---|---|
| А. Хронический энтероколит | 1. Задержка физического развития |
| Б. Дисахаридазная недостаточность | 2. Кишечный синдром (понос, зловонный кал, полифекалия) |
| В. Целиакия | 3. Ухудшение клинической симптоматики после введения прикормов (молочные каши, фруктовые и овощные соки и пюре) |
| Г. Гастроинтестинальная аллергия к белкам коровьего молока | 4. Отягощенная наследственность по атопическому дерматиту |
| Д. Муковисцидоз | 5. Объективные данные: дефицит массы тела, гипосомия, костные деформации, множественный, кариес, мышечная гипотония. Вздутие живота, урчание по ходу кишечника, спазм сигмы |
| | 6. Стеаторея, амилорея |
| | 7. Отсутствие эффекта от ферментативной терапии |

Ответ:

А – 1, 2, 3, 5, 6

Б – 1, 2, 3, 5

В – 1, 2, 3, 4, 5

Г – 1, 2, 3, 4, 5

Д – 1, 2, 5, 6, 7

Инструкция: выберите все правильные ответы:

3. Дополнительные исследования, необходимые для уточнения диагноза у данной больной:

А. Обследование на муковисцидоз (потовая проба 3х-кратно и молекулярно-генетическое обследование);

Б. Колоноскопия;

В. ИФА крови на антитела (а/т) к глиадину, к тканевой трансглутаминазе (IgA, IgG) и к эндомизину (IgA);

Г. Определение уровня липазы и α -амилазы в сыворотке крови и эластазы-1 в кале;

Д. Иммуноферментный анализ крови на определение уровня специфических-IgE-а/т к белкам коровьего молока.

Ответ: А, В, Д.

4. Для дифференциальной диагностики заболевания у данной больной наибольшей диагностической ценностью обладает:

А. Обследование на муковисцидоз (потовая проба 3х-кратно и молекулярно-генетическое обследование);

Б. Колоноскопия;

В. ИФА крови на антитела (а/т) к глиадину, к тканевой трансглутаминазе (IgA, IgG) и к эндомизину (IgA);

Г. Определение уровня липазы и α -амилазы в сыворотке крови и эластазы-1 в кале;

Д. Иммуноферментный анализ крови на определение уровня специфических-IgE-а/т к белкам коровьего молока.

Ответ: В.

5. Возможные осложнения заболевания у данного ребенка:

А. Задержка психического развития;

Б. Вторичные иммунные нарушения с формированием аутоиммунных заболеваний;

В. Рак кишечника;

Г. Остеопения и остеопороз с повторными переломами;

Д. Аллергические поражения кожи и органов дыхания.

Ответ: А, Г.

6. Особенности диетотерапии у ребенка при данном заболевании:

А. Исключение продуктов, содержащих пшеничный крахмал;

Б. Исключение продуктов, содержащих ароматизаторы и пивные дрожжи;

В. Ограничение мясных блюд;

Г. Исключение молочных продуктов;

Д. Исключение продуктов, содержащих пшеничную муку.

Ответ: А, Б, Д.

7. В качестве лечения данной больной показано:

А. Диетотерапия (аглютенная диета)

Б. Глюкокортикостероиды

В. Инфузионная терапия (белковые препараты, коррекция водно-электролитного баланса и кислотно-основного равновесия), при тяжелом течении – перевод на парентеральное питание

Г. Коррекция ферментативной, витаминной, минеральной недостаточности, остеопороза (включая дефицит железа, кальция, фосфора, фолата, витамина В₁₂ и жирорастворимых витаминов)

Д. Антигистаминные препараты.

Ответ: А, В, Г.

8. Особенности профилактического ведения данного ребенка:

А. Аглютенная диета

Б. Бальнеолечение и фитотерапия

В. Физиотерапия (электрофорез, парафиновые аппликации, озокерит, барокамера)

Г. Ограничение физических нагрузок

Д. Профилактическое лечение (ферменты, пробиотики, витаминотерапия с микроэлементами).

Ответ: А, Д.

Литература к учебному модулю 2 «Обследование детей с целью установления диагноза»

Основная:

1. Неотложная педиатрия [Электронный ресурс] / под ред. Б.М. Блохина - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437667.html>

2. Клинические рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434758.html>

3. Педиатрия [Электронный ресурс]: Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. А. Баранова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434093.html>

4. Лабораторные и функциональные исследования в практике педиатра [Электронный ресурс] / Кильдиярова Р.Р. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443859.html>

5. Клинические нормы. Педиатрия [Электронный ресурс] / Р.Р. Кильдиярова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442609.html>

6. Пневмонии у детей [Электронный ресурс]/Самсыгина Г.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443958.html>

7. Справочник врача-педиатра [Электронный ресурс] / Р.Р. Кильдиярова, М.Б. Колесникова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441367.html>

8. Педиатру на каждый день: руководство для врачей [Электронный ресурс]/Р. Р. Кильдиярова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442036.html>

9. Непроходимость желудочно-кишечного тракта у детей [Электронный ресурс] / Козлова Ю.А., Подкаменева В.В., Новожилова В.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441275.html>

10. Сахарный диабет у детей и подростков [Электронный ресурс]: руководство / Дедов И.И., Кураева Т.Л., Петеркова В.А. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970426951.html>

Дополнительная:

1. Берман Р.Э. Педиатрия по Нельсону: в 5 т.: Пер. с англ. / Берман Р.Э., Клигман Р.М., Дженсон Х. Б. /Под ред. Баранова А.А. – т.1 – М.: Рид Элсивер, 2009 – 824 с.: ил. – 5 экз.
2. Кильдиярова Р.Р. Педиатру на каждый день: Справочник – 6-е изд., испр. и доп. – М.: Гэотар-медиа, 2009 – 160 с. – 10 экз.
3. Справочник педиатра / Под ред. Робертсона Д., Шиловски Н.; Пер. с англ. – М.: Гэотар-медиа, 2009 – 1216 с.: ил. – 9 экз.
4. Клинические рекомендации. Педиатрия / Под ред. Баранова А.А. – 2-е изд., перераб. и доп. –М.: Гэотар-медиа, 2009 – 432 с. – 10 экз.
5. Шайтор В.М. Скорая и неотложная медицинская помощь детям: Краткое рук-во – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Гэотар-медиа, 2017 – 416 с. – 3 экз.

Интернет-ресурсы:

1. Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова <http://www.emll.ru/newlib/330500>
2. «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» <http://www.rosmedlib.ru>
3. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации <http://cr.rosminzdrav.ru/>
4. Федеральная электронная медицинская библиотека <http://193.232.7.109/feml>
5. Федеральный портал «Российское образование» <http://www.edu.ru>
6. Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» <http://window.edu.ru/window>
7. Документационный центр Всемирной организации здравоохранения <http://whodc.mednet.ru>
8. Univadis.ru – ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения <http://www.univadis.ru>
9. Научная электронная библиотека <http://elibrary.ru>
10. Объединенная электронная библиотека учреждений профессионального образования Пензенской области <http://library.pnzgu.ru>
11. Единое окно доступа к образовательным ресурсам <http://window.edu.ru>

УТВЕРЖДЕНО

Учебно-методическим советом
ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России

«25» ноября 2019 г. протокол №10

Председатель совета
Мельникова Л.В.



10.3. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 3 «НАЗНАЧЕНИЕ ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЯМ И КОНТРОЛЬ ЕГО ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ»

Трудоемкость освоения: 31 академический час.

Трудовая функция:

A/02.8 Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности.

Содержание рабочей программы учебного модуля 3 «Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности»

| Код | Название и темы рабочей программы |
|------------|---|
| 3.1 | Разработка плана лечения болезней и состояний ребенка |
| 3.1.1 | Разработка плана лечения острого бронхита в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами оказания медицинской помощи |
| 3.1.2 | Разработка плана лечения внебольничной пневмонии в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами оказания медицинской помощи |
| 3.2 | Назначение медикаментозной терапии ребенку |
| 3.2.1 | Назначение медикаментозной терапии ребенку 7 лет с острым бронхитом в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами оказания медицинской помощи |
| 3.2.2 | Назначение медикаментозной терапии ребенку 12 лет с внебольничной пневмонией в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами оказания медицинской помощи |
| 3.3 | Назначение немедикаментозной терапии ребенку |
| 3.4 | Назначение диетотерапии ребенку |
| 3.4.1 | Принципы диетотерапии детей с острым пиелонефритом с учетом возраста в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами оказания медицинской помощи |
| 3.4.2 | Принципы диетотерапии детей с хроническим гастродуоденитом с учетом возраста в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами оказания медицинской помощи |
| 3.4.3 | Назначение диетических столов |
| 3.5 | Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению |
| 3.5.1 | Профилактические осмотры детей, правила проведения |
| 3.5.2 | Программа обследования детей при проф. осмотрах |
| 3.5.3 | Формирование групп риска по заболеваниям на основе результатов проф. осмотра |

| Код | Название и темы рабочей программы |
|------------|--|
| 3.6 | Выполнение рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами |
| 3.7 | Оказание медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности) |
| 3.7.1 | Стандарты оказания медицинской помощи детям при обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента |
| 3.7.2 | Стандарты оказания медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях |
| 3.7.3 | Клинические рекомендации |
| 3.8 | Оказание медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента |
| 3.8.1 | Порядки оказания медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях и иные порядки, утвержденные в соответствии с Федеральным Законом №323-ФЗ |
| 3.8.2 | Стандарты первичной медико-санитарной помощи детям при обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента |
| 3.8.3 | Клинические рекомендации помощи детям при внезапных острых заболеваниях без явных признаков угрозы жизни пациента |
| 3.9 | Оценка эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей |
| 3.9.1 | Оценка эффективности и безопасности медикаментозной терапии у детей |
| 3.9.2 | Оценка эффективности и безопасности немедикаментозной терапии у детей |

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 3 «Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности»

Тематика самостоятельной работы обучающихся:

1. Составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.

2. Назначать медикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.

3. Назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.

4. Назначать диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.

5. Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, необходимость и правила приема медикаментозных средств, проведения немедикаментозной терапии и применения диетотерапии.

6. Выполнять рекомендации по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами.

7. Оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы

жизни пациента, в том числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.

8. Оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.

9. Оказывать паллиативную медицинскую помощь детям в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.

10. Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка.

Тематика интерактивных форм учебных занятий:

| № п/п | Форма занятий | Тема занятий | Формируемые компетенции (индекс) |
|-------|----------------------------|--|----------------------------------|
| 1. | Беседа | Принципы и правила проведения мероприятий при оказании медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности) | ПК-6, ПК-8, ПК-11 |
| 2. | Диалог | Принципы и правила проведения мероприятий при оказании медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи | ПК-6, ПК-8, ПК-11 |
| 3. | Решение ситуационных задач | Принципы и правила оказания паллиативной медицинской помощи детям в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи | ПК-6, ПК-8, ПК-11 |

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 3 «Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности»:

Инструкция: выберите один правильный ответ.

1. Термин «внебольничная пневмония» отражает:

А. Выраженность пневмонических изменений на рентгенограмме;

Б. Условия, при которых произошло инфицирование;

В. Тяжесть состояния больного;

Г. Отсутствие в госпитализации больного.

Ответ: Б.

2. В этиологии внебольничной (домашней) пневмонии у детей от 1 до 5 лет ведущее значение имеет:

- А) Пневмококк;
- Б) Пиогенный стрептококк;
- В) Стафилококк;
- Г) Клебсиелла.

Ответ: А.

3. Ведущий клинический симптом в диагностике пневмонии:

- А) Одышка;
- Б) Ослабленное дыхание;
- В) Локальная крепитация;
- Г) Многочисленные мелкопузырчатые хрипы.

Ответ: В.

4. Пневмония какой этиологии чаще развивается при иммунодефицитных состояниях?

- А) Пневмококковой;
- Б) Стафилококковой;
- В) Микоплазменной;
- Г) Пневмоцистной.

Ответ: Г.

5. Разделение пневмоний на внебольничные и внутрибольничные:

- А) Позволяют судить о тяжести состояния больного ребенка;
- Б) Является критерием для решения вопроса о необходимости госпитализации больного ребенка;
- В) Является критерием для решения вопроса о целесообразности рентгенологического обследования больного;
- Г) Позволяет предположить вероятный возбудитель пневмонии и эмпирически выбрать стартовую антибактериальную терапию.

Ответ: Г.

6. Для экссудативного плеврита характерно:

- А) Укорочение перкуторного звука и смещение органов средостения в больную сторону;
- Б) Коробочный характер перкуторного звука над экссудатом;
- В) Усиленное голосовое дрожание и выраженная бронхофония над экссудатом;
- Г) Укорочение перкуторного звука и смещение органов средостения в здоровую сторону.

Ответ: Г.

7. Причиной экспираторной одышки является:

- А) Фарингит;
- Б) Ларингит;
- В) Бронхиальная обструкция;
- Г) Трахеит.

Ответ: В.

8. Какие признаки не характерны для бронхиальной астмы?

- А) Приступы бронхоспазма с экспираторной одышкой;
- Б) Повышение хлоридов в поте и моче;
- В) Гиперпродукция вязкой прозрачной мокроты;
- Г) Рассеянные непостоянные сухие и влажные хрипы.

Ответ: Б.

9. В каких структурах сформированы антитела?

- А) Белки острой фазы;
- Б) Гликозаминогликаны;
- В) Иммуноглобулин А;
- Г) С-реактивный белок.

Ответ: В.

10. К иммунокомпетентным клеткам не относятся:

- А) Т-лимфоциты;
- Б) В-лимфоциты;
- В) Плазматические клетки;
- Г) Эритроциты.

Ответ: Г.

Литература к учебному модулю 3 «Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности»

Основная:

1. Неотложная педиатрия [Электронный ресурс] / под ред. Б.М. Блохина - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437667.html>
2. Клинические рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434758.html>
3. Педиатрия [Электронный ресурс]: Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. А. Баранова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434093.html>
4. Лабораторные и функциональные исследования в практике педиатра [Электронный ресурс] / Кильдиярова Р.Р. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443859.html>
5. Клинические нормы. Педиатрия [Электронный ресурс] / Р.Р. Кильдиярова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442609.html>
6. Пневмонии у детей [Электронный ресурс]/Самсыгина Г.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443958.html>
7. Справочник врача-педиатра [Электронный ресурс] / Р.Р. Кильдиярова, М.Б. Колесникова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441367.html>
8. Педиатру на каждый день: руководство для врачей [Электронный ресурс]/Р. Р. Кильдиярова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442036.html>
9. Непроходимость желудочно-кишечного тракта у детей [Электронный ресурс] / Козлова Ю.А., Подкаменева В.В., Новожилова В.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441275.html>

10. Сахарный диабет у детей и подростков [Электронный ресурс]: руководство / Дедов И.И., Кураева Т.Л., Петеркова В.А. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970426951.html>

Дополнительная:

1. Берман Р.Э. Педиатрия по Нельсону: в 5 т.: Пер. с англ. / Берман Р.Э., Клигман Р.М., Дженсон Х. Б. /Под ред. Баранова А.А. – т.1 – М.: Рид Элсивер, 2009 – 824 с.: ил. – 5 экз.
2. Кильдиярова Р.Р. Педиатру на каждый день: Справочник – 6-е изд., испр. и доп. – М.: Гэотар-медиа, 2009 – 160 с. – 10 экз.
3. Справочник педиатра / Под ред. Робертсона Д., Шиловски Н.; Пер. с англ. – М.: Гэотар-медиа, 2009 – 1216 с.: ил. – 9 экз.
4. Клинические рекомендации. Педиатрия / Под ред. Баранова А.А. – 2-е изд., перераб. и доп. –М.: Гэотар-медиа, 2009 – 432 с. – 10 экз.
5. Шайтор В.М. Скорая и неотложная медицинская помощь детям: Краткое рук-во – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Гэотар-медиа, 2017 – 416 с. – 3 экз.

Интернет-ресурсы:

1. Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова <http://www.emll.ru/newlib/330500>
2. «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» <http://www.rosmedlib.ru>
3. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации <http://cr.rosminzdrav.ru/>
4. Федеральная электронная медицинская библиотека <http://193.232.7.109/feml>
5. Федеральный портал «Российское образование» <http://www.edu.ru>
6. Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» <http://window.edu.ru/window>
7. Документационный центр Всемирной организации здравоохранения <http://whodc.mednet.ru>
8. Univadis.ru – ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения <http://www.univadis.ru>
9. Научная электронная библиотека <http://elibrary.ru>
10. Объединенная электронная библиотека учреждений профессионального образования Пензенской области <http://library.pnzgu.ru>
11. Единое окно доступа к образовательным ресурсам <http://window.edu.ru>

УТВЕРЖДЕНО

Учебно-методическим советом
 ФГБОУ ДПО РМАНПО
 Минздрава России

«25» ноября 2019 г. протокол №10

Председатель совета
 Мельникова Л.В.



10.4. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 4 «РЕАЛИЗАЦИЯ И КОНТРОЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ ПРОГРАММ ДЛЯ ДЕТЕЙ»

Трудоемкость освоения: 29 академических часов.

Трудовая функция:

A/03.7 Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей.

Содержание рабочей программы учебного модуля 4 «Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей»

| <i>Код</i> | <i>Название и темы рабочей программы</i> |
|------------|---|
| 4.1 | Определение нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятельности |
| 4.1.1 | Профилактические осмотры детей, правила проведения |
| 4.1.2 | Программа обследования детей при проф. осмотрах |
| 4.1.3 | Формирование групп риска по заболеваниям на основе результатов проф. осмотра |
| 4.1.4 | Группы здоровья |
| 4.2 | Направление детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи |
| 4.2.1 | Признаки нарушений функции приводящих к ограничению жизнедеятельности |
| 4.2.2 | Порядок направления детей в службу ранней помощи |
| 4.2.3 | Перечень документов для направления |
| 4.3 | Направление детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям |
| 4.4 | Направление детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы |
| 4.4.1 | Порядок направления детей в службу ранней помощи |
| 4.4.2 | Клинико-экспертная комиссия для направления на МСЭ |
| 4.4.3 | Перечень документов для направления на МСЭ |
| 4.5 | Контроль выполнения индивидуальной программы реабилитации детей-инвалидов, составленной врачом по медико-социальной экспертизе |
| 4.6 | Контроль выполнения медицинских мероприятий по реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями |
| 4.7 | Выбор врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями |

| Код | Название и темы рабочей программы |
|------------|---|
| 4.8 | Назначение санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями |
| 4.8.1 | Профиль санаторно-курортного лечения по нозологическим формам |
| 4.8.2 | Документация для направления на санаторно-курортное лечение |
| 4.9 | Проведение оценки эффективности и безопасности реализации реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов |
| 4.10 | Проведение оценки эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями |

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 4 «Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей»

Тематика самостоятельной работы обучающихся:

1. Направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи;
2. Направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям;
3. Направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы;
4. Оценивать выполнение индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по медико-социальной экспертизе.

Тематика интерактивных форм учебных занятий:

| № п/п | Форма занятий | Тема занятий | Формируемые компетенции (индекс) |
|--------------|----------------------------|---|---|
| 1. | Беседа | Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи | ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11 |
| 2. | Диалог | Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий в соответствии с возрастом ребенка, диагнозом и клиническими проявлениями заболевания, с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи | ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11 |
| 3. | Решение ситуационных задач | Методы оценки эффективности и безопасности реабилитации длительно и часто болеющих детей, и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи | ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11 |

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 4 «Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей»:

Инструкция: выберите один правильный ответ.

1. Какие из перечисленных показателей отражают полноту и качество диспансерного наблюдения за здоровьем детей?

А. Число детей, находящихся на естественном вскармливании до 4-х месяцев (в процентах);

Б. Число детей первого года жизни, отнесенных к первой группе здоровья;

В. Динамика состояния здоровья детей по группам здоровья от периода новорожденности до года;

Г. Частота осмотра педиатром.

Ответ: В.

2. Какие формы взаимодействия акушерской, педиатрической и терапевтических служб можно считать наиболее перспективным?

А) Заполнение совместных документов;

Б) Работа акушерско - терапевтической - педиатрического комплекса (АТПК);

В) Совместный патронаж беременных;

Г) Школа будущих матерей и отцов.

Ответ: Б.

3. Что может выявить, анализируя структуру заболевания детей?

А) Ведущая патология;

Б) Частота заболеваемости по каждой нозологической форме;

В) Контингент часто и длительно болеющих детей;

Г) Все выше перечисленные.

Ответ: Г.

4. Вы располагаете о числе обследований детей и об общем количестве всех заболеваний. Какой показатель заболеваемости Вы сможете вычислить?

А) Число детей часто и длительно болеющих (в процентах);

Б) Структуру заболеваемости (в процентах);

В) Индекс здоровья;

Г) Интенсивный показатель частоты заболеваний.

Ответ: Г.

5. Какое учреждение не относится к системе амбулаторно- поликлинической помощи детям в сельской местности?

А) Детская поликлиника ЦРБ;

Б) Амбулатория сельской участковой больницы;

В) Медсанчасть;

Г) Детская областная консультативная- диагностическая поликлиника.

Ответ: В.

6. По каким дисциплинам можно оценивать эффективность первого этапа диспансеризации на педиатрическом участке?

А) Снижение детской смертности;

Б) Снижение острой заболеваемости;

В) Отсутствие отрицательной динамики по группам здоровья;

Г) Уменьшение хронических заболеваний.

Ответ: В.

7. Укажите противопоказание к вакцинации БЦЖ новорожденным в роддоме:

А) Вес при рождении 3000 г.;

Б) Открытый сагиттальный шов черепа;

В) Половой криз;

Г) Родовая травма с неврологией.

Ответ: Г.

8. Показатель рождаемости считается низким, если он равен:

А) 11-15 на 1000 населения;

Б) 16-20 на 1000 населения;

В) 21-25 на 1000 населения;

Г) 26-30 на 1000 населения.

Ответ: А.

9. Укажите основной раздел работы участкового педиатра в области профилактики с детьми дошкольного возраста:

А) Осуществление восстановительного лечения;

Б) Динамическое наблюдение за здоровьем детей в возрасте от рождения до 7 лет;

В) Организация диспансерных осмотров детей врачами - специалистами и лабораторно- диагностических исследований;

Г) Подготовка детей к поступлению в дошкольное учреждение и школу.

Ответ: Б.

10. Какие из перечисленных показателей рождаемости являются высокими:

А) 11-15 на 1000 населения;

Б) 16-20 на 1000 населения;

В) 21-25 на 1000 населения;

Г) 26-30 на 1000 населения.

Ответ: Г.

Литература к учебному модулю 4 «Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей»

Основная:

1. Неотложная педиатрия [Электронный ресурс] / под ред. Б.М. Блохина - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437667.html>

2. Клинические рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434758.html>

3. Педиатрия [Электронный ресурс]: Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. А. Баранова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434093.html>

4. Лабораторные и функциональные исследования в практике педиатра [Электронный ресурс] / Кильдиярова Р.Р. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443859.html>

5. Клинические нормы. Педиатрия [Электронный ресурс] / Р.Р. Кильдиярова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442609.html>

6. Пневмонии у детей [Электронный ресурс]/Самсыгина Г.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443958.html>
7. Справочник врача-педиатра [Электронный ресурс] / Р.Р. Кильдиярова, М.Б. Колесникова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441367.html>
8. Педиатру на каждый день: руководство для врачей [Электронный ресурс]/Р. Р. Кильдиярова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442036.html>
9. Непроходимость желудочно-кишечного тракта у детей [Электронный ресурс] / Козлова Ю.А., Подкаменева В.В., Новожилова В.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441275.html>
10. Сахарный диабет у детей и подростков [Электронный ресурс]: руководство / Дедов И.И., Кураева Т.Л., Петеркова В.А. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970426951.html>

Дополнительная:

1. Берман Р.Э. Педиатрия по Нельсону: в 5 т.: Пер. с англ. / Берман Р.Э., Клигман Р.М., Дженсон Х. Б. /Под ред. Баранова А.А. – т.1 – М.: Рид Элсивер, 2009 – 824 с.: ил. – 5 экз.
2. Кильдиярова Р.Р. Педиатру на каждый день: Справочник – 6-е изд., испр. и доп. – М.: Гэотар-медиа, 2009 – 160 с. – 10 экз.
3. Справочник педиатра / Под ред. Робертсона Д., Шиловски Н.; Пер. с англ. – М.: Гэотар-медиа, 2009 – 1216 с.: ил. – 9 экз.
4. Клинические рекомендации. Педиатрия / Под ред. Баранова А.А. – 2-е изд., перераб. и доп. –М.: Гэотар-медиа, 2009 – 432 с. – 10 экз.
5. Шайтор В.М. Скорая и неотложная медицинская помощь детям: Краткое рук-во – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Гэотар-медиа, 2017 – 416 с. – 3 экз.

Интернет-ресурсы:

1. Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова <http://www.emll.ru/newlib/330500>
2. «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» <http://www.rosmedlib.ru>
3. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации <http://cr.rosminzdrav.ru/>
4. Федеральная электронная медицинская библиотека <http://193.232.7.109/feml>
5. Федеральный портал «Российское образование» <http://www.edu.ru>
6. Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» <http://window.edu.ru/window>
7. Документационный центр Всемирной организации здравоохранения <http://whodc.mednet.ru>
8. Univadis.ru – ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения <http://www.univadis.ru>
9. Научная электронная библиотека <http://elibrary.ru>
10. Объединенная электронная библиотека учреждений профессионального образования Пензенской области <http://library.pnzgu.ru>
11. Единое окно доступа к образовательным ресурсам <http://window.edu.ru>

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного
профессионального образования
«Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования»
(ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России)

УТВЕРЖДЕНО

Учебно-методическим советом
ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России

«25» ноября 2019 г. протокол №10

Председатель совета
Мельникова Л.В.



10.5. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 5 «ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ, СРЕДИ ДЕТЕЙ И ИХ РОДИТЕЛЕЙ»

Трудоемкость освоения: 29 академических часов.

Трудовая функция:

A/04.7 Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительской работы, среди детей и их родителей

Содержание рабочей программы учебного модуля 5 «Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительской работы, среди детей и их родителей»

| <i>Код</i> | <i>Название и темы рабочей программы</i> |
|------------|--|
| 5.1 | Организация и проведение профилактических медицинских осмотров детей |
| 5.1.1 | Основы законодательства РФ по охране материнства и детства, перспективы его совершенствования |
| 5.1.2 | Основные медико-социальные и организационные проблемы охраны здоровья детей и подростков |
| 5.1.3 | Нормативная база, регламентирующая профилактические медицинские осмотры |
| 5.2 | Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний |
| 5.2.1 | Национальный календарь профилактических прививок |
| 5.2.2 | Правила проведения вакцинации |
| 5.2.3 | Вакцинация здоровых детей по плану |
| 5.3 | Формирование приверженности матерей к грудному вскармливанию |
| 5.3.1 | Правила грудного вскармливания |
| 5.3.2 | Профилактика гипогалактии |
| 5.4 | Проведение диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья и детей-инвалидов |
| 5.4.1 | Алгоритм диспансерного наблюдения часто болеющих детей |
| 5.4.2 | Обследование специалистами детей с хроническими заболеваниями |
| 5.4.3 | Лабораторная диагностика в программе диспансеризации |
| 5.5 | Проведение санитарно-просветительской работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком |
| 5.6 | Установление группы здоровья ребенка |
| 5.6.1 | Установление медицинской группы здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных организациях |

| Код | Название и темы рабочей программы |
|------------|---|
| 5.7 | Назначение лечебно-оздоровительных мероприятий детям |
| 5.8 | Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции |
| 5.8.1 | Оформление экстренного извещения в СЭС |
| 5.8.2 | Выявление контактных лиц |
| 5.8.3 | Проведение карантинных мероприятий в очаге инфекции |
| 5.9 | Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни |
| 5.9.1 | Санитарно-просветительная работа |
| 5.9.2 | Формирование здорового образа жизни |
| 5.10 | Оценка эффективности профилактической работы с детьми различных возрастно-половых групп |

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 5 «Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей»

Тематика самостоятельной работы обучающихся:

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

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

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

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

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

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

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

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

Тематика интерактивных форм учебных занятий:

| № п/п | Форма занятий | Тема занятий | Формируемые компетенции |
|--------------|----------------------|---------------------|--------------------------------|
|--------------|----------------------|---------------------|--------------------------------|

| № п/п | Форма занятий | Тема занятий | (индекс) Формируемые компетенции (индекс) |
|-------|----------------------------|--|---|
| 1. | Беседа | Перечень врачей-специалистов для проведения профилактических медицинских осмотров, лабораторных и инструментальных обследований, профилактических прививок при проведении профилактических медицинских осмотров в зависимости от возраста ребенка и состояния его здоровья | ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-11 |
| 2. | Диалог | Показания к направлению на лабораторное обследование с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи | ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-11 |
| 3. | Решение ситуационных задач | Показания к направлению на инструментальное обследование с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи | ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-11 |

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 5 «Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей»:

Кейс-задача № 1

Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы

Основная часть

Мальчик К., 11 месяцев, на приеме у врача-педиатра участкового с жалобами на отставание в физическом развитии (масса тела 7,0 кг), появление одышки и периорального цианоза при физическом или эмоциональном напряжении.

Из анамнеза известно, что недостаточная прибавка в массе тела отмечается с двухмесячного возраста, при кормлении отмечалась быстрая утомляемость вплоть до отказа от груди. Бронхитами и пневмониями не болел.

При осмотре: кожные покровы с цианотичным оттенком, периферический цианоз, симптом «барабанных палочек» и «часовых стекол». Область сердца визуально не изменена, границы относительной сердечной тупости: левая – по левой среднеключичной линии, правая – по правой парастернальной линии, верхняя – II межреберье. Тоны сердца звучные. ЧСС – 140 ударов в минуту. Вдоль левого края грудины выслушивается систолический шум жесткого тембра, II тон ослаблен во втором межреберье слева. В легких пуэрильное дыхание, хрипов нет. ЧД – 40 в 1 минуту. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень выступает из-под края реберной дуги на 1,5 см, селезенка не пальпируется.

Дополнительные данные исследования по cito:

Общий анализ крови: гематокрит – 49% (норма - 31-47%), гемоглобин – 170 г/л, эритроциты – $5,4 \times 10^{12}/л$, цветной показатель – 0,91, лейкоциты – $6,1 \times 10^9/л$, палочкоядерные нейтрофилы - 3%, сегментоядерные нейтрофилы - 30%, эозинофилы - 1%, лимфоциты - 60%, моноциты - 6%, СОЭ – 2 мм/час.

Общий анализ мочи: цвет – светло-желтый, удельный вес – 1004, белок – отсутствует, глюкоза – нет, эпителий плоский – немного, лейкоциты – 0-1 в поле зрения, эритроциты – нет, цилиндры – нет, слизь – нет.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Обеднение какого круга кровообращения характерно для данных пороков сердца.
3. Составьте план дополнительного обследования пациента до госпитализации.
4. Какие изменения возможны на рентгенограмме?
5. Необходимо ли назначение сердечных гликозидов у данного больного до осмотра кардиолога?

Ответы:

1. Врожденный порок сердца, по синему типу.
2. Характерно обеднение малого круга кровообращения.
3. Инструментальные исследования:
 - измерение АД: на правой руке и любой ноге;
 - ЭКГ;
 - рентгенография органов грудной клетки;
 - ЭХО-КГ;
 - консультация врача-кардиолога.
4. Рентгенологическое исследование органов грудной полости позволяет выявить характерную для этого порока картину: повышенная прозрачность легочных полей за счет обеднения легочного рисунка; форма сердечной тени, не увеличенной в размерах, глубокая талия сердца.
5. Применение сердечных гликозидов до осмотра кардиолога не показано, так как может усиливать одышно-цианотичные приступы.

Кейс-задача №2

Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы

Основная часть

Подросток 15 лет обратился к врачу-педиатру участковому с жалобами на головные боли, чаще после занятий в школе. Анамнез заболевания: данные жалобы появились около 3 месяцев назад, за медицинской помощью не обращался.

На профосмотре в школе выявили повышение АД до 150/80 мм рт. ст. Рекомендована консультация детского врача-кардиолога, на приеме выявлено повышение АД до 140/80 мм рт. ст., рекомендовано соблюдать режим дня, снизить физическую и умственную нагрузку, контроль за АД и явка через 10 дней.

В течение 10 дней родители измеряли АД утром и вечером. По утрам АД было в норме – в среднем 120/70 мм рт. ст. По вечерам отмечалось повышение АД до 140-150/80 мм рт. ст.

На втором приеме врача-педиатра участкового через 10 дней АД вновь 140/80 мм рт. ст. (95-й перцентиль АД для данного пола, возраста и роста составляет 133 мм рт. ст.). Рекомендовано провести обследование.

Из анамнеза жизни известно, что ребенок рос и развивался соответственно возрасту, привит по календарю прививок, редко болел ОРВИ. За последний год вырос

на 15 см, появилась неустойчивость настроения, конфликты со сверстниками, повышенная потливость, стал уставать от школьных нагрузок. Гуляет мало, предпочитает играть в компьютерные игры, нарушился сон. В течение последнего года курит по 1-2 сигареты в день. У отца – гипертоническая болезнь с 45 лет.

При осмотре.

Кожные покровы обычной окраски, выражена потливость, угревая сыпь на лице и спине, красный стойкий дермографизм, хорошо развиты вторичные половые признаки. Подкожный жировой слой развит удовлетворительно, распределен равномерно. Рост 178 см, масса тела 63 кг. Лимфатические узлы не увеличены.

В легких перкуторный звук легочный, дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД 18 в 1 минуту.

Границы относительной сердечной тупости: правая – по правому краю грудины, верхняя - III межреберье, левая – на 1 см кнутри от левой среднеключичной линии. Тоны сердца звучные, ритмичные, ЧСС 90 в 1 минуту, шумы не выслушиваются. Среднее АД по результатам 3 измерений - АД 150/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный, печень по краю реберной дуги. Стул оформленный, диурез в норме.

Общий анализ крови: гемоглобин - 142 г/л, эритроциты - $4,8 \times 10^{12}/л$, тромбоциты - $300 \times 10^9/л$, лейкоциты – $6,3 \times 10^9/л$, палочкоядерные нейтрофилы - 2%, сегментоядерные нейтрофилы - 67%, эозинофилы - 1%, лимфоциты - 24%, моноциты - 6%, СОЭ - 5 мм/час.

Общий анализ мочи: удельный вес - 1030, белка, сахара нет, лейкоциты – 0-1 в поле зрения. ЭКГ – вариант возрастной нормы. ЭХОКГ – структурных изменений не выявлено.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте, поставленный Вами диагноз.
3. Составьте план дополнительного обследования пациента.
4. Назначьте подростку лечение.
5. Подросток не выполнял рекомендации по лечению и через 2 недели. На

последнем уроке в школе пожаловался на резкое ухудшение состояния: головокружение, головная боль. Мальчика отвели в медицинский кабинет, школьный врач измерил АД 180/96 мм рт. ст., отмечалась бледность кожи, озноб, тошнота, однократно рвота съеденной пищей. Ваша тактика оказания помощи как школьного врача?

Ответы:

1. Первичная артериальная гипертензия, 2 степень.

Синдром вегетативной дисфункции пубертатного периода, смешанный тип.

2. Диагноз «первичная артериальная гипертензия» выставлен на основании жалоб на головные боли в течение 3 месяцев, данных анамнеза - выявлено стойкое повышение АД на трех приемах с интервалом 10 дней, без поражения органов-мишеней у ребенка до 16 лет. 2 степень артериальной гипертензии установлена на основании значений АД, превышающих 95 перцентиль более, чем на 10 мм рт.ст.

Синдром вегетативной дисфункции пубертатного периода, смешанный тип, выставлен на основании возраста, быстрого роста, появления эмоциональной лабильности, клинических проявлений ваготонии – потливость, красный стойкий дермографизм, угревая сыпь, симпатикотонии – повышение АД, тахикардия, нарушение сна.

3. Пациенту рекомендовано: для исключения вторичной артериальной гипертензии - УЗИ почек и надпочечников, биохимический анализ крови - мочевина, креатинин, липидный профиль; измерение АД на ногах. Осмотр глазного дна. Суточное мониторирование АД.

4. Нормализация режима дня и образа жизни: уменьшить время пребывания за компьютером, прогулки на свежем воздухе, физкультура в спецгруппе, ЛФК, сон не менее 8 часов, отказ от курения (для устранения факторов риска). Диета с ограничением соли, кофеинсодержащих продуктов (устранение механизмов, поддерживающих артериальную гипертензию).

Немедикаментозная терапия: коррекция вегетативных нарушений (массаж воротниковой зоны, водные процедуры). Медикаментозная терапия назначается одновременно с немедикаментозной терапией, так как у подростка АГ 2 степени. Препаратом выбора являются бета-адреноблокаторы.

5. У подростка развился гипертонический криз вследствие несоблюдения рекомендаций. Тактика ведения: создание спокойной обстановки, уложить пациента на кушетку, проветрить помещение. Каптоприл 0,025 под язык. Вызвать скорую медицинскую помощь.

Кейс-задача №3

Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы

Основная часть

Мальчик, 16 лет, после сдачи экзамена в школе пожаловался на «пронзительную головную боль» затылочной локализации, появилась тошнота, рвота, боли в животе. Больной отмечает «мелькание мушек перед глазами», «звон в ушах», потливость, покраснение лица, частое обильное мочеиспускание. Сознание сохранено. Ребенок осмотрен врачом-педиатром участковым - АД 160/100 мм рт. ст. Из анамнеза известно, что дома мама измеряла ребенку давление, которое составляло от 165/85 до 155/75 мм рт. ст. У врача-педиатра участкового не обследовался и не наблюдался.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Назовите основные критерии диагностики предполагаемого заболевания
3. Назначьте дополнительные методы обследования после купирования острого состояния.
4. Назовите принципы неотложной терапии.
5. Составьте план дальнейшего лечения.

Ответы:

1. Гипертонический криз. Артериальная гипертензия?
2. Диагностика АГ у детей и подростков состоит из следующих этапов: вычисление средних значений САД и ДАД на основании трех измерений АД, проведенных с интервалом 2-3 минуты с последующим сопоставлением средних значений САД и ДАД пациента, полученных по результатам трехкратного измерения АД на одном визите, с 90-м и 95-м перцентильями АД, соответствующими полу, возрасту и перцентилю роста пациента (по специальным таблицам); сравнение средних значений САД и ДАД, зарегистрированных у пациента на трех визитах с интервалом между ними 10-14 дней, с 90-м и 95-м перцентильями АД,

соответствующими полу, возрасту и процентиллю роста пациента. В случае если три средних значения САД и ДАД, определенные на трех визитах с интервалом 10-14 дней, соответствуют критериям нормального АД (<90-го перцентиля), высокого нормального АД (90-94-й перцентиль) или АГ (>95-го перцентиля), устанавливается соответствующий диагноз.

3. Клинико-анамнестическое и генеалогическое обследование, измерение АД на руках и ногах с оценкой по перцентильному распределению, ЭКГ, обследование глазного дна, консультация врача-кардиолога.

4. Для экстренного снижения АД лучше применить Каптоприл, вызвать бригаду скорой медицинской помощи.

5. Немедикаментозное лечение (режим дня, диета, отказ от вредных привычек, контроль массы тела). Лечение начинают с минимальной дозы и только одним лекарственным препаратом ингибиторы АПФ длительного действия. При неэффективности монотерапии возможно применение сочетаний нескольких лекарственных препаратов. При адекватно подобранной терапии после 3 месяцев непрерывного лечения возможно постепенное снижение дозы препарата вплоть до полной его отмены с продолжением немедикаментозного лечения при стабильно нормальном АД.

Литература к учебному модулю 5 «Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей»

Основная:

1. Неотложная педиатрия [Электронный ресурс] / под ред. Б.М. Блохина - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437667.html>
2. Клинические рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434758.html>
3. Педиатрия [Электронный ресурс]: Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. А. Баранова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434093.html>
4. Лабораторные и функциональные исследования в практике педиатра [Электронный ресурс] / Кильдиярова Р.Р. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443859.html>
5. Клинические нормы. Педиатрия [Электронный ресурс] / Р.Р. Кильдиярова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442609.html>
6. Пневмонии у детей [Электронный ресурс]/Самсыгина Г.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443958.html>
7. Справочник врача-педиатра [Электронный ресурс] / Р.Р. Кильдиярова, М.Б. Колесникова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441367.html>
8. Педиатру на каждый день: руководство для врачей [Электронный ресурс]/Р. Р. Кильдиярова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442036.html>
9. Непроходимость желудочно-кишечного тракта у детей [Электронный ресурс] / Козлова Ю.А., Подкаменева В.В., Новожилова В.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441275.html>
10. Сахарный диабет у детей и подростков [Электронный ресурс]: руководство / Дедов И.И., Кураева Т.Л., Петеркова В.А. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970426951.html>

Дополнительная:

1. Берман Р.Э. Педиатрия по Нельсону: в 5 т.: Пер. с англ. / Берман Р.Э., Клигман Р.М., Дженсон Х. Б. /Под ред. Баранова А.А. – т.1 – М.: Рид Элсивер, 2009 – 824 с.: ил. – 5 экз.
2. Кильдиярова Р.Р. Педиатру на каждый день: Справочник – 6-е изд., испр. и доп. – М.: Гэотар-медиа, 2009 – 160 с. – 10 экз.
3. Справочник педиатра / Под ред. Робертсона Д., Шиловски Н.; Пер. с англ. – М.: Гэотар-медиа, 2009 – 1216 с.: ил. – 9 экз.
4. Клинические рекомендации. Педиатрия / Под ред. Баранова А.А. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Гэотар-медиа, 2009 – 432 с. – 10 экз.
5. Шайтор В.М. Скорая и неотложная медицинская помощь детям: Краткое рук-во – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Гэотар-медиа, 2017 – 416 с. – 3 экз.

Интернет-ресурсы:

1. Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова <http://www.emll.ru/newlib/330500>
2. «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» <http://www.rosmedlib.ru>
3. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации <http://cr.rosminzdrav.ru/>
4. Федеральная электронная медицинская библиотека <http://193.232.7.109/feml>
5. Федеральный портал «Российское образование» <http://www.edu.ru>
6. Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» <http://window.edu.ru/window>
7. Документационный центр Всемирной организации здравоохранения <http://whodc.mednet.ru>
8. Univadis.ru – ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения <http://www.univadis.ru>
9. Научная электронная библиотека <http://elibrary.ru>
10. Объединенная электронная библиотека учреждений профессионального образования Пензенской области <http://library.pnzgu.ru>
11. Единое окно доступа к образовательным ресурсам <http://window.edu.ru>

11. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

При организации учебного процесса по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врач-наставник по теме «Эффективные приемы наставничества для врача-педиатра-участкового» учитывается то, что недельная учебная нагрузка обучающихся составляет 36 часов.

В структуру программы включен дистанционный учебный модуль «Общие вопросы наставничества» трудоемкостью 18 ак. часов, включающий изучение нормативно-правовых актов по наставничеству, а также основные принципы деятельности, обязанности и формы реализации наставнической деятельности.

По образовательной программе могут проводиться учебные занятия следующих видов:

- лекции, составляющие не более 30% от аудиторной нагрузки;
- семинары, практические занятия.

Реализация образовательной программы основана на применении инновационных технологий обучения, развивающих навыки практической работы, принятия решений, межличностной коммуникации и другие необходимые врачу – молодому специалисту личностные и профессиональные качества.

Содержание и организация образовательного процесса при реализации данной программы регламентируется учебным планом, рабочими программами модулей, календарным учебным графиком, а также методическими материалами, обеспечивающими реализацию соответствующих образовательных технологий.

12. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ

12.1. Промежуточная аттестация обучающихся

Аттестация промежуточная – установление соответствия усвоенного содержания образования планируемым результатам модуля, раздела и др.

12.2. Итоговая аттестация обучающихся

Аттестация итоговая – установление соответствия усвоенного содержания образования планируемым результатам обучения по ДПП и представляет собой форму оценки степени и уровня освоения программы, является обязательной и проводится в порядке и в форме, которые установлены образовательной организацией.

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей-наставников по теме «Эффективные приемы наставничества для врача-педиатра-участкового» проводится в форме *экзамена* и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-наставника в соответствии с квалификационными требованиями, профессиональными стандартами, утвержденными Порядками оказания медицинской помощи.

Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Эффективные приемы наставничества для врача-педиатра-участкового».

Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом.

Рекомендуемый порядок проведения итоговой аттестации включает в себя последовательность этапов:

1. Тестирование, направленное на контроль и оценку знаний, умений, составляющих содержание профессиональных компетенций.
2. Решение ситуационных задач, направленное на контроль и оценку умений, составляющих содержание профессиональных компетенций.
3. Выполнение практических заданий, проверяющих уровень сформированности профессиональной компетенции.

Обучающиеся, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по теме «Эффективные приемы наставничества для врача-педиатра-участкового» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.¹¹

¹¹ч.10 ст. 60 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 53, ст. 7598; 2013, № 19,

УТВЕРЖДЕНО

Учебно-методическим советом
ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России

«25» ноября 2019 г. протокол №10

Председатель совета
Мельникова Л.В.



13. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

13.1. Оценочные материалы промежуточной аттестации

Форма промежуточной аттестации:

1. Текущий контроль осуществляется в форме собеседования, проверки правильности формирования практических умений.
2. Промежуточная аттестация по отдельным разделам Программы осуществляется в форме тестирования, собеседования, проверки практических умений и решения ситуационных задач.

Примерная тематика контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку обучающегося:

1. Анализ нормативно-правовой базы, регламентирующей наставничество в системе здравоохранения.
2. Составление характеристики основных этапов реализации наставничества в медицинских организациях.
3. Анализ обязанностей врача-наставника.
4. Составление алгоритма процесса наставничества.
5. Анализ прав врача-наставника. Юридическая ответственность наставника.
6. Внутренние локальные акты в работе врача-наставника.
7. Анализ прав и обязанностей молодого специалиста.
8. Ведение отчетной документации молодого специалиста.
9. Организация и проведение наставничества: цели, задачи, модели наставничества.
10. Мотивация в развитии системы наставничества в здравоохранении.
11. Получение данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком.
12. Сбор анамнеза жизни ребенка.
13. Получение информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте).
14. Получение информации о профилактических прививках.
15. Сбор анамнеза заболевания.

16. Оценивание состояния и самочувствия ребенка.
17. Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям.
18. Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям.
19. Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания паллиативной медицинской помощи детям.
20. Проведение дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку обучающегося

1. Составить план лечения ребенка с диагнозом острая пневмония, учитывая его возраст, и клиническую картину заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи;
2. Назначать медикаментозную терапию ребенку с учетом возраста, диагноза и клинической картины острого ларинготрахеита в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи;
3. Назначать немедикаментозную терапию ребенку с учетом возраста, диагноза и клинической картины хронической обструктивной болезни легких в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи;
4. Назначать диетотерапию с учетом возраста ребенку с гипотрофией 1 степени в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи;
5. Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, необходимость и правила приема медикаментозных средств, проведения немедикаментозной терапии и применения диетотерапии;
6. Оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента, в том числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи;
7. Оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи;
8. Оказывать паллиативную медицинскую помощь детям в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи;
9. Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка.

Фонд оценочных средств:

Инструкция: выберите один правильный ответ.

1. Какие из перечисленных показателей отражают полноту и качество диспансерного наблюдения за здоровьем детей?

А. Число детей, находящихся на естественном вскармливании до 4-х месяцев (в процентах);

Б. Число детей первого года жизни, отнесенных к первой группе здоровья;

В. Динамика состояния здоровья детей по группам здоровья от периода новорожденности до года;

Г. Частота осмотра педиатром.

Ответ: В.

2. Какие формы взаимодействия акушерской, педиатрической и терапевтических служб можно считать наиболее перспективным?

А) Заполнение совместных документов»

Б) Работа акушерско - терапевтической - педиатрического комплекса (АТПК)»

В) Совместный патронаж беременных»

Г) Школа будущих матерей и отцов.

Ответ: Б.

3. Что можно выявить, анализируя структуру заболевания детей?

А) Ведущая патология;

Б) Частота заболеваемости по каждой нозологической форме;

В) Контингент часто и длительно болеющих детей;

Г) Иммунную прослойку.

Ответ: А, Б, В.

4. Вы располагаете о числе обследований детей и об общем количестве всех заболеваний. Какой показатель заболеваемости Вы сможете вычислить?

А) Число детей часто и длительно болеющих (в процентах);

Б) Структуру заболеваемости (в процентах);

В) Индекс здоровья;

Г) Интенсивный показатель частоты заболеваний.

Ответ: Г.

5. Какое учреждение не относится к системе амбулаторно- поликлинической помощи детям в сельской местности?

А) Детская поликлиника ЦРБ;

Б) Амбулатория сельской участковой больницы;

В) Медсанчасть;

Г) Детская областная консультативная- диагностическая поликлиника.

Ответ: В.

6. По каким дисциплинам можно оценивать эффективность первого этапа диспансеризации на педиатрическом участке?

А) Снижение детской смертности;

Б) Снижение острой заболеваемости;

В) Отсутствие отрицательной динамики по группам здоровья;

Г) Увеличение привитых детей.

Ответ: В.

7. Укажите противопоказание к вакцинации БЦЖ новорожденным в роддоме:

- А) Вес при рождении 3000 г.;
- Б) Открытый сагиттальный шов черепа;
- В) Половой криз;
- Г) Родовая травма с неврологией.

Ответ: Г.

8. Показатель рождаемости считается низким, если он равен:

- А) 11-15 на 1000 населения;
- Б) 16-20 на 1000 населения;
- В) 21-25 на 1000 населения;
- Г) 26-30 на 1000 населения.

Ответ: А.

9. Укажите основной раздел работы участкового педиатра в области профилактики с детьми дошкольного возраста:

- А) Осуществление восстановительного лечения;
- Б) Динамическое наблюдение за здоровьем детей в возрасте от рождения до 7 лет;
- В) Организация диспансерных осмотров детей врачами - специалистами и лабораторно- диагностических исследований;
- Г) Подготовка детей к поступлению в дошкольное учреждение и школу.

Ответ: Б.

10. Какие из перечисленных показателей рождаемости являются высокими:

- А) 11-15 на 1000 населения;
- Б) 16-20 на 1000 населения;
- В) 21-25 на 1000 населения;
- Г) 26-30 на 1000 населения.

Ответ: Г.

13.2. Оценочные материалы итоговой аттестации

Форма итоговой аттестации:

1. Итоговая аттестация по обучающей Программе проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-педиатра в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом.

Примерная тематика контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку обучающегося:

- 1. Физиология и патология пренатального периода.
- 2. Физиология и патология доношенного и недоношенного новорожденного.
- 3. Организация наблюдения за новорожденными детьми в детской поликлинике.
- 4. Острые бронхиты, простой острый бронхит, обструктивный бронхит.

5. Острый бронхолит, особенности комплексной терапии.
6. Рецидивирующий бронхит, особенности комплексной терапии.
7. Острые пневмонии. Лечение пневмоний. Реабилитация, диспансеризация.
8. Вегетативные дистонии. Артериальные гипертензии и гипотензии.
9. Ревматические болезни.
10. Организация медико - социальной помощи детям и подросткам.
11. Планирование и проведение профилактических прививок согласно Национального календаря.
12. Составление графика диспансеризации
13. Проведение противоэпидемических мероприятий
14. Проведение комплексной оценки и состояния здоровья учащихся.
15. Планирование лечебно - оздоровительной работы. Обработка медицинских данных, полученных в результате осмотра
16. Анализ результатов медосмотра
17. Организация и проведение оздоровления детей
18. Организация и проведение медосмотра учащихся. Составление графика осмотров.
19. Определение медицинской группы учащихся для занятия физкультурой.
20. Обследование учащихся с использованием скрининг – программы.
21. Ежедневный контроль за детьми с учётом инкубационного периода заболеваний.
22. Дополнительные инструктажи сотрудников школы по санитарной обработке помещений.
23. Контроль за уборкой помещений во время эпидемического режима.
24. Внутренние локальные акты в работе врача-наставника.
25. Организация и проведение наставничества: цели, задачи, модели наставничества.
26. Мотивация в развитии системы наставничества в здравоохранении.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку обучающегося

1. Рассчитайте суточный объем грудного молока, необходимый ребенку с 2 месяцев с весом 4200г.
2. Составьте рацион питания здоровому ребенку 7 месяцев.
3. Составьте индивидуальную программу введения прикорма ребенку 5 месяцев, страдающему пищевой аллергией.
4. Оцените физическое развитие ребенка 4 лет: вес 13 кг, рост 98 см.
5. Определите антибактериальные препараты первой и второй линии терапии внебольничной пневмонии у ребенка 7 лет.
6. Перечислите основные этапы первичной реанимации.
7. Техника иммобилизации ребенка с травмой позвоночника.
8. Оказание первичной помощи при попадании инородного тела в дыхательные пути.
9. Дайте характеристику копрограммы у пациента, страдающего язвенным колитом.
10. Предложите программу обследования родственников пациента, страдающего целиакией.
11. Дайте описание электрокардиограммы у ребенка с пароксизмальной наджелудочковой тахикардией.

12. Принципы купирования острого приступа бронхиальной астмы у ребенка.
13. Перечислите препараты для купирования печеночной колики.
14. Рассчитайте дозу внутривенного иммуноглобулина для лечения ребенка 10 кг с болезнью Кавасаки.
15. Определите план диспансерного наблюдения за ребенком, перенесшим острый пиелонефрит.
16. Определите план наблюдения за ребенком, страдающим хроническим гломерулонефритом.
17. Дайте описание рентгенограммы органов грудной клетки у ребенка с острой микоплазменной инфекцией.
18. Принципы проведения оральной регидратации у ребенка с острым гастроэнтеритом.
19. Неотложные мероприятия при острой надпочечниковой недостаточности.
20. Оказание первой помощи ребенку с судорожным синдромом.
21. Составьте рацион питания ребенку с хроническим гастродуоденитом.
22. Анализ нормативно-правовой базы, регламентирующей наставничество в системе здравоохранения.
23. Составление характеристики основных этапов реализации наставничества в медицинских организациях.
24. Анализ обязанностей врача-наставника.
25. Составление алгоритма процесса наставничества.
26. Анализ прав врача-наставника. Юридическая ответственность наставника.
27. Анализ прав и обязанностей молодого специалиста.
28. Ведение отчетной документации молодого специалиста.

Фонд оценочных средств:

Инструкция: выберите один правильный ответ.

1. Показатель артериальной гипертензии у девочек в возрасте от 15 до 17 лет составляет:

- А. 130/80 мм рт. ст.;
- Б. 131-135/81-84 мм рт. ст.;
- В. 136/85 мм рт. ст.;
- Г. 137-159/91-94 мм рт. ст.

Ответ: В.

2. Рождаемость -это:

- А) Частота деторождения в той или иной совокупности населения;
- Б) Структура исходов беременности на той или иной территории;
- В) Число родов за определенный временной интервал;
- Г) Соотношение числа живорождений к общему числу родов.

Ответ: В.

3. На основании какого документа формируется государственная статистика младенческой смертности?

- А) Справка врача;
- Б) Врачебное свидетельство о смерти;
- В) История болезни;

Г) На основании записей актов гражданского состояния.

Ответ: Г.

4. Сущность термина «заболеваемость»:

А) Вновь выявленные заболевания в данном году;

Б) Все заболевания, зарегистрированные в данном году;

В) Заболевания, выявленные при целевых медицинских осмотрах;

Г) Заболевания, выявленные при периодических медицинских осмотрах.

Ответ: А.

5. Максимальный срок установления инвалидности в детском возрасте при функциональных изменениях и патологических состояниях составляет:

А) До 6 мес.;

Б) До 2 лет;

В) До 5 лет;

Г) До 16 лет.

Ответ: В.

6. К декретированным возрастным группам при проведении профилактических осмотров детей относятся:

А) 2г., 3г., 8 лет, 13 лет;

Б) 1г., 3г., 5 лет, 7 лет, 10 лет, 15 лет;

В) 4г., 6 лет, 10 лет, 12 лет;

Г) 3 г., 6 л., 12 лет.

Ответ: Б.

7. Дети и подростки с различными отклонениями в состоянии здоровья функционального характера, а также имеющие сниженную сопротивляемость к острым и хроническим заболеваниям, относятся к:

А) 1 группе здоровья;

Б) 2 группе здоровья;

В) 3 группе здоровья;

Г) 4 группе здоровья.

Ответ: Б.

8. Дети и подростки, больные хроническими заболеваниями в состоянии субкомпенсации со сниженными функциональными возможностями, относятся к:

д) 5 группе здоровья;

А) 1 группе здоровья;

Б) 2 группе здоровья;

В) 3 группе здоровья;

Г) 4 группе здоровья.

Ответ: Г.

14. ИНЫЕ КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ

14.1. Критерии оценки ответа обучающегося при 100-балльной системе

| Характеристика ответа | Баллы | Оценка |
|---|--------|--------|
| Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные | 90-100 | 5 |

| Характеристика ответа | Баллы | Оценка |
|---|------------|--------|
| <p>его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий сформированы, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному</p> | | |
| <p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному</p> | 80-89 | 4 |
| <p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки</p> | 70-79 | 3 |
| <p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя, возможно повышение качества выполнения учебных заданий</p> | 69 и менее | 2 |

14.2. Критерии оценки обучающегося при недифференцированном зачете

| Характеристика ответа | Баллы | Оценка |
|---|----------|---------|
| Основные практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено | 70-100 | Зачет |
| Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса не освоено, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов, близким к минимальному | менее 70 | Незачет |