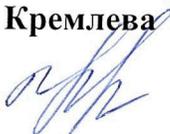


**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Оренбургский государственный медицинский
университет» Министерства здравоохранения РФ**

**«Согласовано»
Проректор УВСР
Доцент, д.м.н
Т.В. Чернышева**



**Декан факультета
д.м.н., доцент
Е.А. Кремлева**



**Утверждено УМК
по специальности «Педиатрия»**

профессор М.А. Скачкова

19.11.2020 

Утверждено Ученый

**Совет факультета
д.м.н., доцент
Е.А. Кремлева**



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

*«ПРОГРАММА ПОДГОТОВКИ И ПРОВЕДЕНИЯ
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ»*

ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ

31.05.02- ПЕДИАТРИЯ

КВАЛИФИКАЦИЯ (СТЕПЕНЬ) ВЫПУСКНИКА «СПЕЦИАЛИСТ»

Рассмотрена на заседании кафедры госпитальной педиатрии

«18» ноября 2020 г

Зав. кафедрой профессор



Скачкова М. А.

**Разработчики программы государственной итоговой аттестации по специальности
31.05.02- Педиатрия:**

1. Скачкова М.А.- председатель УМК , д.м.н., профессор, зав.кафедрой госпитальной педиатрии
2. Тарасенко Н.Ф.- секретарь УМК, к.м.н., доцент кафедры госпитальной педиатрии

Программа государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 «Педиатрия» рассмотрена на заседании учебно-методической комиссии по специальности Педиатрия

Протокол от 19.11.2020 г.

Председатель УМК
31.05.02 «Педиатрия»
д.м.н, проф. Скачкова М.А.



Программа государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 «Педиатрия» рассмотрена и одобрена на заседании ученого совета педиатрического факультета

протокол от 20.11.2020 г.

председатель ученого совета
педиатрического факультета
д.м.н. Кремлева Е.А.



Пояснительная записка

Рабочая программа составлена согласно федеральному государственному образовательному стандарту по специальности 31.05.02 «Педиатрия» (Москва, 2015), (ФГОС 3+) и Приказу от 29 июня 2015г. №636 о порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательной программе специалитета. Итоговые аттестационные испытания предназначены для определения практической и теоретической подготовленности врача к выполнению профессиональных задач, установленных государственным образовательным стандартом. Аттестационные испытания, входящие в состав государственной итоговой аттестации выпускника, полностью соответствуют основной образовательной программе высшего образования, которую он освоил за время обучения.

Цель итоговой государственной аттестации по специальности «Педиатрия» - определение уровня общеврачебной подготовки выпускника с оценкой знаний теоретической и практической подготовки, предусмотренной федеральным государственным образовательным стандартом.

Теоретически выпускник должен знать основы гуманитарных, естественно научных, медико-биологических, медико-профилактических, общепрофессиональных и специальных клинических дисциплин, что необходимо для понимания и профессиональной оценки этиологии, патогенеза, клиники, методов диагностики и лечения основных заболеваний детского возраста, их прогноза и профилактики.

Выпускник на государственной итоговой аттестации (ГИА) должен уметь провести полное клиническое обследование пациента по всем органам и системам, поставить предварительный диагноз, провести дифференциальную диагностику, определить план дополнительных методов исследования и оценить его результаты, разработать тактику ведения пациента, включающую лечение, прогноз, профилактику.

Все это должно базироваться на глубоких деонтологических и этических позициях врача-педиатра.

Государственная итоговая аттестация выпускников педиатрического факультета в Оренбургском государственном медицинском университете проводится в форме междисциплинарного государственного экзамена по специальности «Педиатрия» в 2 этапа и включает следующие обязательные аттестационные испытания:

I этап - проверка уровня освоения практических умений (практический).

II этап - оценка умений решать конкретные профессиональные задачи (итоговое собеседование).

Нормативные ссылки:

Нормативную правовую базу разработки положения о государственной итоговой аттестации выпускников составляют:

- Федеральный закон РФ от 29.12.2012 г. №273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации"
- Приказ № 853 Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от «17» августа 2015 г. «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета)» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 15 сентября 2015 г., регистрационный № 38880).
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 29 июня 2015 г. №636 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры» (зарегистрирован в Минюсте РФ

22 июля 2015 года).

- Приказ Минобрнауки России от 09.02.2016 N 86 "О внесении изменений в Порядок проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 29 июня 2015 г. N 636" (Зарегистрировано в Минюсте России 02.03.2016 N 41296)
- Приказ Минобрнауки России от 28.04.2016 N 502 "О внесении изменений в Порядок проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 29 июня 2015 г. N 636" (Зарегистрировано в Минюсте России 24.05.2016 N 42233)
- Устав ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Цели и задачи ГИА.

Целью ГИА является определение соответствия результатов освоения обучающимися *основной профессиональной образовательной программы высшего образования* (далее - ОПОП ВО) по специальности 31.05.02 Педиатрия соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта.

Задачами ГИА является определение сформированности у обучающихся компетенций, установленных ФГОС ВО, и оценка готовности обучающихся к решению профессиональных задач в соответствии с видами профессиональной деятельности, на которые ориентирована основная профессиональная образовательная программа высшего образования.

Объем государственной итоговой аттестации, ее структура и содержание устанавливаются организацией в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.

Срок проведения государственной итоговой аттестации устанавливается организацией самостоятельно.

Общая трудоемкость ГИА составляет 3 зачетных единицы, 108 академических часов.

Объем ГИА

Этапы ГИА	Объем ГИА	
	Контактная работа	Самостоятельная работа
Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена	20	88

Контактная работа обучающихся с педагогическими работниками включает в себя групповые консультации при подготовке к ГИА, а также поэтапное проведение государственного экзамена.

Структура ГИА

Государственный итоговый междисциплинарный экзамен проводится в 2 этапа и включает следующие обязательные аттестационные испытания.

I этап - Оценка практических умений выпускников (ОСКЭ).

II этап - оценка умений решать конкретные профессиональные задачи (итоговое собеседование)

По результатам двух этапов выставляется итоговая оценка по междисциплинарному экзамену.

К первому этапу (ОСКЭ) допускаются лица, прошедшие итоговое тестирование. При проведении итогового тестирования каждый студент получает задание, состоящее из ста тестов. В целом банк тестов составляет 4254 заданий.

Тестовые задания имеют 5 ответов, из которых только один является правильным. Результаты ответов непосредственно вносятся в компьютерную программу, которая обеспечивает процесс тестирования. Время на прохождение теста для всех студентов одинаково и составляет 100 минут.

Абсолютное прохождение студентом этого этапа аттестации соответствует 100%.

Минимальный уровень прохождения -70%. Уровень знаний студента в пределах 71-80% соответствует оценке «удовлетворительно», от 81 до 90% - «хорошо», 91-100% - «отлично».

Первый этап - аттестация практических знаний и умений. Этот этап является самым ответственным, так как определяет готовность выпускника к выполнению следующих видов профессиональной деятельности:

- профилактической;
- диагностической;
- лечебной;
- воспитательно-образовательной.

Второй этап предполагает собеседование на основе решения общеклинических ситуационных задач.

Организация проведения первого этапа государственного экзамена

Практическая профессиональная подготовка выпускника оценивается путём проведения объективного структурированного клинического экзамена

- ОСКЭ (The Objective Structured Clinical Examination - OSCE). Он является методом оценки клинической компетентности студентов в медицинских вузах и в последипломной подготовке специалистов на основе объективного тестирования через выполнение клинических заданий.

Аттестация практических навыков и умений проводится на симуляторах последовательно на нескольких (1-5) станциях. Проверяются приобретенные умения по проведению обследования пациента, оказанию неотложной помощи при различных состояниях, в т.ч. лёгочно-сердечной реанимации.

Оценочные чек-листы станций ОСКЭ:

1 станция: «Базовая сердечно-легочная реанимация»

№	Действие экзаменуемого	Критерии оценки
1.	Убедился в отсутствии опасности для себя и пострадавшего и, при необходимости, обеспечил безопасность	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
2.	Осторожно встряхнул пострадавшего за плечи	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
3.	Громко обратился к нему: «Вам нужна помощь?»	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
4.	Призвал на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
5.	Ладонь одной руки положил на лоб пострадавшего, двумя пальцами другой руки подхватил нижнюю челюсть пострадавшего и умеренно запрокинул голову, открывая дыхательные пути	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
6.	Провел осмотр ротовой полости	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
<i>Определил признаки жизни</i>		
7.	Приблизил ухо к губам пострадавшего	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
8.	Глазами наблюдал экскурсию грудной клетки пострадавшего	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
9.	Оценивал наличие нормального дыхания в течение не более 10 секунд	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
<i>Вызвал специалиста (СМП) по алгоритму:</i>		
10.	Факт вызова бригады	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
11.	• Координаты места происшествия	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
12.	• Количество пострадавших	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
13.	• Пол	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
14.	• Примерный возраст	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
15.	• Состояние пострадавшего	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
16.	• Объем Вашей помощи	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
<i>Подготовился к компрессиям грудной клетки</i>		
17.	Встал на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
18.	Освободил грудную клетку пострадавшего от одежды	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
19.	Как можно быстрее приступил к КГК	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
20.	Основание ладони одной руки положил на центр грудной клетки пострадавшего	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
21.	Вторую ладонь положил на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
<i>Компрессии грудной клетки</i>		
22.	Компрессии проводятся без перерыва	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
23.	• Руки спасателя вертикальны	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
24.	• Не сгибаются в локтях	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
25.	• Пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
26.	• Компрессии отсчитываются вслух	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
<i>Показатели тренажера</i>		
27.	• Адекватная глубина компрессий (не менее 90%)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
28.	• Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 90%)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

29.	• Полное высвобождение рук между компрессиями (не менее 90%)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
30.	• Адекватная частота компрессий (не менее 90%)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
<i>Завершение испытания</i>		
31.	При команде: «Осталась одна минута» реанимация не прекращалась	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
<i>Нерегламентированные и небезопасные действия</i>		
32.	Компрессии вообще не производились (искусственное кровообращение не поддерживалось)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
33.	Проводилась оценка пульса на сонной артерии вне оценки дыхания	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
34.	Проводилась оценка пульса на лучевой и/или других периферических артериях	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
35.	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
36.	Проводился сбор анамнеза, поиск медицинской документации	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
37.	Проводился поиск нерегламентированных приспособлений (платочков, бинтов и т.п.)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

2 станция: Профилактический осмотр ребенка.

№ п/п	Действия экзаменуемого	Критерии оценки
Установление контакта:		
1.	Поздоровался с пациентом	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
2.	Позаботился о комфорте пациента (сообщил, где можно расположиться/куда положить вещи/поинтересовался удобно ли пациенту)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
3.	Представился, назвав свои ФИО	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
4.	Объяснил свою роль	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
5.	Попросил пациента назвать свои ФИО и возраст	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
Расспрос:		
6.	Начал сбор информации с общего, а не конкретного вопроса: «Что привело вас?», или «С чем пришли?», или «Я вас слушаю», или «Рассказывайте» вместо вопросов о конкретных жалобах и проблемах	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
7.	Дослушивал ответы пациента до конца, не перебивая уточняющими вопросами, пока пациент не закончит	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
8.	Резюмировал сказанное пациентом (обобщал, подводил итог сказанному, чтобы показать, что услышал пациента, и проверить правильность своего понимания)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
9.	Проверил наличие других проблем или поводов для обращения, кроме уже ранее озвученной жалобы: «Что еще Вас беспокоит?» или «Какие еще проблемы Вы хотели обсудить?»	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
10.	Задал серию вопросов (задавал несколько вопросов подряд)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
Выстраивание отношений в процессе общения:		
11.	Поддерживал зрительный контакт (регулярно, не менее половины от все го времени взаимодействия)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
Завершение контакта с пациентом:		

12.	Обозначил готовность завершить опрос и перейти к осмотру	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
Клинические выводы:		
13.	Назвал вслух, обращаясь к эксперту, список проблем/жалоб пациента, например, «Итак, мы выяснили, что пациента беспокоит»	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
14.	Назвал вслух, обращаясь к эксперту, свои клинические гипотезы (или гипотезу), например, «На основании выявленных жалоб могу предположить, что»	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

3 станция: Физикальное обследование пациента (определение состояния дыхательной системы)

№ п/п	Действие экзаменуемого	Отметка о выполнении
1.	Установил контакт с пациентом, его представителем (поздоровался,	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
2.	Идентифицировал пациента (попросил представителя пациента представиться, чтобы сверить с мед. документацией)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
3.	Получил информированное согласие пациента (рассказ о процедуре, вопросы о согласии и о наличии вопросов)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
4.	Обработал руки гигиеническим способом	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
5.	Обработал фонендоскоп до начала	
6.	Сказал, что хочет оценить положение и цвет кожных покровов	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
7.	Правильно оценил носовое дыхание	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
8.	Правильно осмотрел грудную клетку (предложил пациенту раздеться, правильно озвучил результаты о форме, типе, ритме и ЧДД)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
9.	Правильно пропальпировал грудную клетку (эластичность, голосовое дрожание, болезненность)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
10.	Правильно выполнил сравнительную перкуссию грудной клетки спереди	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
11.	Правильно выполнил сравнительную перкуссию грудной клетки сбоку	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
12.	Правильно выполнил сравнительную перкуссию грудной клетки сзади	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
13.	Правильно выполнил аускультацию легких (симметричные участки спереди, сбоку и сзади)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
14.	Правильно озвучил результаты аускультации легких	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
15.	Предложил пациенту одеться и сделал правильное заключение о полученных результатах	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
16.	Обработал руки гигиеническим способом после окончания осмотра пациента	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
17.	Правильно сформулировал заключение о состоянии дыхательной системы у пациента	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
18.	Не было нерегламентированных и небезопасных действий	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

4 станция: Неотложная медицинская помощь.

№	Действие экзаменуемого	Отметка о выполнении Да/Нет
1.	Установление контакта с пациентом/его представителем (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
2.	Идентификация пациента (попросить представителя пациента представиться, чтобы сверить с мед. документацией)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
3.	Информированное согласие пациента (рассказ о процедуре, вопросы о согласии и о наличии вопросов)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
4.	Обработать руки гигиеническим способом	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
5.	Надеть перчатки	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
6.	Правильно выделить ведущий синдром, требующий оказания неотложной медицинской помощи	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
7.	Правильно выбрать лекарственные препараты для оказания неотложной медицинской помощи в зависимости от клинической ситуации, озвучить результат	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
8.	Проверка материалов (названий, целостности, сроков годности лекарственных средств и шприца)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
9.	Правильно провести расчет дозы и озвучить его для сальбутамола (в небулах) 2,5 мг/2,5мл (ингаляционно) при необходимости	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
10.	Правильно провести расчет дозы и озвучить его для комбинации фенотерола и ипратропия бромид (раствор для ингаляций) 20 мл - 0,5-1,0 мл (10, 15, 20 кап.) при необходимости	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
11.	Правильно провести расчет дозы и озвучить его для будесонида, суспензия 0,5 мг/мл, - 4 мл (ингаляционно) при необходимости	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
12.	Правильно провести расчет дозы и озвучить его для натрия хлорида, р-р для инфузий 0,9%, - 1-3 мл (ингаляционно) при необходимости	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
13.	Обработать составные части небулайзера раствором антисептика	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
14.	Установить компрессор на ровной, твердой поверхности, подключить устройство к электрической розетке	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
15.	Отсоединить от небулайзерной камеры мундштук	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
16.	Снять крышку небулайзерной камеры с резервуара для лекарственных	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
17.	Снять отбойник с резервуара для лекарственных средств	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
18.	Залить необходимое количество физиологического раствора и лекарственного препарата в резервуар для лекарственных средств	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
19.	Правильно утилизировать отходы	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
20.	Вставить отбойник в резервуар для лекарственных средств	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
21.	Надеть крышку небулайзерной камеры обратно на резервуар для лекарственных средств	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
22.	Правильно подсоединить к небулайзерной камере в зависимости от возраста пациента мундштук/лицевую маску	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

23.	Подсоединить воздуховодную трубку к небулайзерной камере, удерживая её в вертикальном положении	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
24.	Использовать специальный держатель на корпусе компрессора для временного удержания небулайзерной камеры	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
25.	Правильно проводить ингаляцию (вертикально, с плотным обхватом мундштука или правильно одетой маской)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
26.	Контролировать правильное положение лицевой маски/мундштука весь период проведения ингаляции, озвучить свои действия	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
27.	Попросить пациента отдать мундштук/снять лицевую маску с ребенка	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
28.	Завершить ингаляцию при полном испарении раствора, озвучить свои действия	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
29.	Правильно выключить и отсоединить устройство	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
30.	Правильная уборка инвентаря	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
31.	Правильное снятие перчаток	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
32.	Уточнить самочувствие и дать правильные рекомендации	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
33.	Не делал нерегламентированные и небезопасные действия	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

5 станция: Экстренная медицинская помощь.

№	Действие экзаменуемого	Отметка о выполнении Да/Нет
1.	Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего (осмотреться, жест безопасности)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
2.	Обработать руки гигиеническим способом	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
3.	Оценить сознание	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
4.	А - Правильно обеспечить проходимость дыхательных путей	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
5.	Оценить дыхание, пульс на сонной артерии	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
6.	Обеспечить наличие укладки (в т.ч. призвать помощников)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
7.	Надеть перчатки	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
8.	Правильно осмотреть рот и выполнить аспирацию содержимого	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
9.	Правильно провести пульсоксиметрию, обеспечить кислородотерапию (по показаниям) SpO2 менее 94%	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
10.	В - Правильно оценить функции легких (аускультация, ЧДД)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
11.	С - Правильно оценить деятельность сердечно-сосудистой системы (пульс на сонной артерии, АД, аускультация сердца, симптом белого пятна)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
12.	Обеспечить правильное положение пациента (в соответствии с его состоянием)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
13.	При необходимости применял другие методы коррекции состояния дыхательной и сердечно-сосудистой систем	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
14.	Д - Правильно оценить неврологический статус (реакция зрачков, оценка тонуса мышц), правильно провести глюкометрию и провести её интерпретацию)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

15.	Е - Правильно оценить показатели общего состояния (состояние кожных покровов, пальпация пульса на бедренных артериях, осмотр спины, голеней и стоп, поверхностная пальпация живота)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
16.	Правильно вызвать помощь специалистов (СМП)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
17.	Скорая медицинская помощь вызывалась только после получения информации о состоянии пациента	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
18.	Применение правильного и полного набора ЛС	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
19.	Использован оптимальный способ введения	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
20.	Использованы верные дозировки	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
21.	Использовано верное разведение ЛС	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
22.	А- Проводилось повторное обследование проходимости дыхательных путей	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
23.	В - Проводилось повторное обследование функции легких	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
24.	С - Проводилось повторное обследование сердечно-сосудистой системы	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
25.	Д - Проводилось повторное обследование неврологического статуса	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
26.	Е- Проводилось повторное обследование показателей общего состояния	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
27.	Не нарушалась последовательность ABCDE-осмотра	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
28.	Не нарушалась приоритетность введения ЛС	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
29.	Не использовались не показанные лекарственные препараты	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
30.	Не делал другие нерегламентированные и небезопасные действия	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
31.	Доктор комментировал свои действия вслух (применял навык, обеспечивающий работу в команде)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

Результаты прохождения каждой из станций вносятся в специально разработанный чек-лист, на основании которого будет выставляться оценка: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка знаний на I этапе ГИА проводится следующим образом:

Σ набранных оценок по всем станциям ОСКЭ
количество станций

Для каждой станции количество баллов соответствующее % выполнения индивидуальный.

Оценка выполнения первого этапа «отлично» - 90% правильных ответов по чек листу и более

«хорошо» - 80-89% правильных ответов по чек листу «удовлетворительно» - 70-79% правильных ответов по чек листу «неудовлетворительно» - менее 69% правильных ответов по чек листу.

**ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗНАНИЙ И УМЕНИЙ
для проведения I этапа междисциплинарного экзамена**

НАИМЕНОВАНИЕ НАВЫКОВ:

Диагностические:

- Сбор и оценка анамнеза:
 - ❖ Социального
 - ❖ Биологического
 - ❖ Генеалогического
- Антропометрическое обследование детей (измерение массы и длины тела, окружности грудной клетки, окружности головы). Оценка физического развития ребёнка на основании использования данных антропометрических стандартов и индексов.
- Проведение психометрии и оценка нервно-психического развития ребёнка.
- Проведение и оценка функциональных нагрузочных проб по Шалкову.
- Клиническое обследование здорового и больного ребёнка: измерение и оценка артериального давления, частоты сердечных сокращений и дыханий в минуту, осмотр, аускультация, перкуссия, пальпация
- Определение группы здоровья ребёнка на основании комплексной оценки состояния здоровья.
- Умение поставить предварительный диагноз и составить план обследования.
- Знать правила забора материала для лабораторных исследований при соматической и инфекционной патологии у детей: крови, мочи, кала, костного мозга, спинномозговой жидкости.
- Оценить результаты анализов: общего анализа крови, анализов мочи общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому, копрограмму.
- Оценить результаты биохимических анализов крови при соматических и инфекционных заболеваниях:

Ревматологический комплекс (общий белок, белковые фракции, сиаловая кислота, проба Вельтмана, С-реактивный белок, формоловая проба).

Почечный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, мочевины, остаточный азот, клиренс по эндогенному креатинину, электролиты - калий, кальций, фосфор, натрий, хлор).

Печеночный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, общий билирубин, его фракции, проба Вельтмана, сулемовая проба, тимоловая проба, АЛТ, АСТ, ЩФ).

- Расшифровать результаты серологического маркерного спектра у больных вирусным гепатитом А, В, С, D . Оценить сывороточные маркеры при краснухе, ВИЧ-инфекции, ЦМВ-инфекции, токсоплазмозе, инфекционном мононуклеозе.
- Оценить данные ультразвукового сканирования печени у больных с острыми и хроническими гепатитами.
- Оценить коагулограмму: время свёртывания, длительность кровотечения, толерантность к гепарину, протромбиновый индекс, протромбиновое время, время рекальцификации.
- Оценить сахар крови натощак, амилазу крови, диастазу мочи.
- Оценить результаты постановки проб Манту, диаскин-теста.
- Знать методику определения группы крови.
- Подготовка ребёнка к рентгенологическому и ультразвуковому обследованию органов желудочно-кишечного тракта, мочевыводящей системы.
- Знать методику подготовки ребёнка к эндоскопическому исследованию желудочно-кишечного тракта и органов дыхания.
- Уметь расшифровать рентгенограммы (органов грудной клетки, брюшной полости, данные компьютерной томографии), ЭКГ,
- Знать методику проведения бронхоскопии
- Использовать методику применения постурального дренажа бронхов.
- Знать технику люмбальной и костномозговой пункций, уметь оценить их результаты.

Лечебно-профилактические:

- Расчёт и коррекция питания детей первого года жизни.
- Расчёт и коррекция питания больных детей различных возрастов и групп здоровья.
- Принципы питания здоровых и больных детей старше года.
- Составление режима дня:
- -Здоровых детей раннего возраста.
- -Больных детей различных возрастов и групп здоровья.
- Назначение и проведение комплексов массажа и гимнастики у детей раннего возраста.
- Методика проведения закаливания детей различных групп здоровья.
- Определение степени готовности детей к поступлению в школу.
- Оценка степени тяжести адаптации детей к дошкольно-школьным учреждениям.
- Составление индивидуального календаря профилактических прививок.
- Оценка полового развития детей школьного возраста и подростков.
- Передача подростков во взрослую поликлинику.
- Профилактика железодефицитной анемии у детей первого года жизни.
- Профилактика рахита у детей раннего возраста. Гигиенический уход за новорожденным (уход за кожей и слизистыми, обработка пупочной ранки, гигиеническая ванна и др.).
- Гигиеническое воспитание детей.
- Противоэпидемические мероприятия в очагах инфекции. Обосновать этиологическую, патогенетическую и посиндромную терапию при различных патологических состояниях у детей.
- Уметь выписать рецепт ребёнку различных возрастных групп.

Владеть:

- Методикой и техникой введения лекарственных средств (внутримышечно, подкожно, внутривенно).
- Методикой промывания желудка.
- Методикой отсасывания содержимого из верхних дыхательных путей (с использованием электро- и механического отсосов).
- Методикой постановки очистительных и сифонных клизм.
- Методикой наложения транспортной шины.
- Методикой проведения плевральной пункции.
- Методикой непрямого массажа сердца.
- Методикой ИВЛ способом рот-в-рот, рот-в-нос, мешком Амбу.
- Методикой катетеризации мочевого пузыря.
- Знать принципы проведения лечебной физкультуры, массажа и физиотерапевтических методов лечения у детей с различными заболеваниями.

Уметь оформить медицинскую документацию:

- Историю развития (ф. 112).
- Карту профилактических прививок (ф. 063).
- Контрольную карту диспансерного наблюдения (ф. 30).
- Экстренное извещение в СЭС.
- Санаторно-курортную карту для детей и подростков.
- Этапный эпикриз на ребёнка первого года жизни.
- Оформление родового патронажа беременной.
- Оформление первичного патронажа к новорожденному.

- Оформление листа нетрудоспособности
- Документацию при оформлении ребёнка в детский сад, школу, пионерский лагерь.
- Уметь провести анализ показателей работы участкового педиатра.

Содержание II этапа - собеседование на основе решения общеклинических ситуационных задач.

На II этапе экзаменуемый получает пакет заданий, включающий в себя 3 ситуационных задачи - первую по педиатрии, вторую – по детским инфекционным болезням или фтизиатрии, третью – по смежным дисциплинам (гигиене детей и подростков, организации здравоохранения и общественному здоровью).

Решение конкретной задачи требует от выпускника знаний:

- этиологии и патогенеза каждого заболевания;
- современной классификации на основе международной классификации болезней МКБ - 10;
- клинической картины заболеваний, особенностей их течений, возможных осложнений;
- синдромологии поражения различных органов и систем;
- методов диагностики, позволяющих поставить диагноз и провести дифференциальную диагностику;
- обоснования тактики ведения больного, методов лечения, профилактики и определения прогноза.

Следует подчеркнуть, что лечебные мероприятия должны включать все виды воздействий: режим, диету, устранение причинных факторов, медикаментозное, хирургическое, физиотерапевтическое лечение, методы детоксикации, трансфузионное лечение, методы электроимпульсной терапии. По отношению ко всем специальным методам лечения, необходимо знание сущности принципов их проведения и показания к их назначению.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ НА II ЭТАПЕ СОБЕСЕДОВАНИЯ:

оценка «**отлично**» выставляется:

- если выпускник правильно ответил на все поставленные к задаче вопросы, показав при этом глубокие знания смежных клинических и медико-биологических дисциплин.

оценка «**хорошо**» выставляется:

- если аттестуемый правильно ответил на все поставленные к задаче вопросы, но перечислил не все заболевания при которых встречается данный синдром;

- провел в неполном объёме дифференциальный диагноз;

- перечислил не все осложнения которые могут встречаться при данном заболевании;

- допустил неточности в формулировке диагноза;

- допустил неточности в интерпретации результатов параклинического исследования при полном объёме обследования больного;

- допустил некоторые неточности в дозировке лекарственных препаратов при полном объёме комплекса лечебных мероприятий.

оценка «**удовлетворительно**» выставляется:

если аттестуемый правильно ответил на большинство из поставленных вопросов (70%), демонстрируя при этом не глубокие знания. Допустимо, если аттестуемый ответил на затруднительные для него вопросы с помощью наводящей информации экзаменаторов (не более 30%).

оценка «неудовлетворительно» ставится если выпускник:

- не смог определиться с правильной постановкой окончательного диагноза;
- допустил ошибки при оказании неотложной помощи конкретному больному;
- затруднялся в дифференциальной диагностике, плана дополнительных методов исследования и оценки их результатов, а также тактике ведения больного;
- дополнительные и наводящие вопросы экзаменатора не дали положительного результата

Для оценки знаний выпускников создаются бригады экзаменаторов, включающие специалистов различного профиля: педиатров, хирургов, акушеров-гинекологов, инфекционистов, гигиенистов и других.

Итоговое собеседование - это проверка целостности профессиональной подготовки выпускника и, прежде всего, уровня его компетентности в использовании теоретической базы (циклов фундаментальных дисциплин) для решения профессиональных ситуаций. Перечень проблемных вопросов, знания которых аттестуемый должен показать приводится ниже.

Подготовлено 45 экзаменационных пакетов задач, включающих 110 нозологических единиц разного профиля.

ПЕРЕЧЕНЬ НОЗОЛОГИЧЕСКИХ ФОРМ ДЛЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОГО ЭКЗАМЕНА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ "ПЕДИАТРИЯ" (первое наименование болезни дано по МКБ-10)

1. Внутриутробные инфекции (цитомегалия, листериоз, токсоплазмоз, герпес, хламидиоз, микоплазмоз)
2. Внутриутробная гипотрофия, задержка внутриутробного развития
3. Морфофункциональная незрелость к сроку гестации
4. Внутричерепные кровоизлияния
5. Острая гипоксия и асфиксия в родах, внутриутробная хроническая гипоксия
6. Пороки развития новорожденного
7. Атрезия пищевода, пилоростеноз, пилороспазм, ахалазия пищевода, халазия кардии
8. Синдром дыхательных расстройств
9. Врожденная пневмония
10. Сепсис новорожденного
11. Пограничные состояния (физиологическая желтуха, токсическая эритема и др.)
12. Гемолитическая болезнь плода и новорожденного
13. Мекониевый илеус, другие виды кишечной непроходимости у новорожденных
14. Недоношенность
15. Бронхолегочная дисплазия
16. Судороги новорожденных
17. Проблемы вскармливания доношенных и недоношенных детей, профилактика гипогалактии
18. Проблемы ухода за новорожденным
19. Паралич Дюшена-Эрба
20. Врожденный адреногенитальный синдром
21. Желтухи новорожденных
22. Эндокринопатии новорожденных
23. Анемия новорожденных
24. Геморрагический синдром новорожденных
25. Перинатальные поражения ЦНС

26. Пузырчатка новорожденных
27. Острые пневмонии
28. Острый бронхит, бронхиолит
29. Пневмо-, гемо-, пиоторакс, плеврит
30. Хронические неспецифические заболевания легких (бронхоэктатическая болезнь, хронический бронхит, хронический облитерирующий бронхиолит)
31. Острый отек легкого, абсцесс легкого
32. Бронхиальная астма
33. Атопический дерматит
34. Крапивница, отек Квинке
35. Гастрит, дуоденит
36. Язвенная болезнь (Язва желудка, язва 12-перстной кишки)
37. Дисфункциональные расстройства билиарного тракта
38. Холецистит
39. Желчно-каменная болезнь
40. Гастроэзофагеальный, дуоденогастральный рефлюкс
41. Хронический панкреатит
42. Фиброз и цирроз печени
43. Хронический гепатит, печеночная недостаточность
44. Портальная гипертензия
45. Болезнь Крона, неспецифический язвенный колит
46. Синдром раздраженного кишечника
47. Хронический запор
48. Болезнь Гиршпрунга
49. Заворот кишечника, инвагинация, кишечная непроходимость
50. Синдром нарушенного кишечного всасывания (целиакия, дисахаридазная недостаточность, экссудативная энтеропатия)
51. Гиповитаминозы, недостаточность витамина D (рахит, спазмофилия)
52. Хроническая белковоэнергетическая недостаточность (гипотрофии)
53. Кистозный фиброз (муковисцидоз)
54. Нарушение водно-солевого обмена и кислотно-щелочного равновесия
55. Нарушение обмена пуринов (ацетонемическая рвота)
56. Аномалии развития почек (поликистоз)
57. Нефротический синдром
58. Наследственные нефриты
59. Острый и хронический тубулоинтерстициальный нефрит
60. Обструктивная нефроуропатия, рефлюкс-уропатия
61. Острый и хронический пиелонефрит
62. Гломерулонефрит
63. Острый и хронический цистит
64. Гидронефроз
65. Мочекаменная болезнь, почечная колика.
66. Нейрогенная дисфункция мочевого пузыря
67. Острая и хроническая почечная недостаточность
68. Вульвовагинит, молочница, ювенильные маточные кровотечения
69. Энурез
70. Врожденные пороки развития сердца бледного и синего типа
71. Пороки развития кровеносных сосудов
72. Острая ревматическая лихорадка
73. Неревматические миокардиты (врожденные и приобретенные)
74. Инфекционный эндокардит, болезни перикарда
75. Кардиомиопатии

76. Артериальная гипертензия, вегетативная дистония
77. Нарушения сердечного ритма
78. Острая и хроническая сердечная недостаточность, остановка сердца
79. Системная красная волчанка, склеродермия, дерматополимиозит
80. Воспалительные полиартриты (ювенильный ревматоидный артрит)
81. Артриты (инфекционные, реактивные)
82. Опухоль головного мозга
83. Острый лейкоз
84. Лимфогранулематоз
85. Железодефицитная анемия
86. Витамин В12-дефицитная анемия
87. Гемолитические анемии(наследственная микросфероцитарная анемия, аутоиммунная гемолитическая анемия, гемоглобинопатии)
88. Апластические анемии
89. Наследственный дефицит фактора VIII (гемофилия)
90. Иммунная тромбоцитопения
91. Микротромбоваскулит Шенлейна - Геноха (геморрагический васкулит)
92. Качественные дефекты тромбоцитов (тромбоцитопатии)
93. Иммунодефицит с преимущественной недостаточностью антител
94. Сахарный диабет инсулинзависимый, инсулиннезависимый, с комой
95. Гипотиреоз, гипертиреоз
96. Ожирение, другие виды избыточности питания
97. Гипокортицизм, гиперкортицизм, врожденная дисфункция коры надпочечников
98. Карликовость
99. Вирусные гепатиты А,В,С,Д,Е,Г
100. Краснуха, Корь, Скарлатина
101. Эпидемический паротит
102. Инфекционный мононуклеоз
103. Дифтерия
104. Ветряная оспа
105. Грипп, парагрипп
106. Аденовирусная инфекция
107. Энтеровирусная инфекция
108. Цитомегаловирусная инфекция
109. РС - вирусная инфекция
110. Хламидиоз
111. Токсоплазмоз
112. ВИЧ-инфекция
113. Герпетическая инфекция
114. Сальмонеллез
115. Иерсинеозы
116. Шигеллёзы
117. Эшерихиоз
118. Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом
119. Бруцеллёз
120. Кишечная инфекция (УПБ)
121. Брюшной тиф
122. Менингококковая инфекция
123. Коклюш
124. Эхинококкоз
125. Туберкулез органов дыхания

126. Туберкулезный менингит
127. Кифоз, лордоз, сколиоз
128. Косолапость, врожденный вывих бедра
129. Острый и хронический остеомиелит

Вопросы к ГИА по организации здравоохранения

СТАТИСТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ПО ДАННЫМ ГОДОВОГО ОТЧЕТА

1. Показатели, характеризующие штаты детской поликлиники, численность и возрастной состав населения
2. Показатели, характеризующие, посещаемость и нагрузку врача.
3. Показатели заболеваемости.
4. Анализ работы с беременными женщинами.
5. Анализ работы по группе новорожденных детей.
6. Анализ работы по группе детей первого года жизни.
7. Анализ работы по группе детей второго года жизни.
8. Анализ профилактической работы.
9. Показатели, характеризующие состояние, качество и эффективность диспансеризации.

Вопросы к ГИА по гигиене детей и подростков и гигиене питания.

1. Окружающая среда как фактор, определяющий условия существования организма. Роль окружающей среды и социальных условий в развитии заболеваний детей различных возрастных групп. Современные аспекты адаптации организма ребенка к неблагоприятным факторам окружающей среды.
2. Физическое развитие как показатель здоровья детей и подростков. Методы оценки физического развития.
3. Состояние здоровья детского населения. Комплексная оценка состояния здоровья детей и подростков: методика, критерии. Использование комплексной оценки для контроля за динамикой здоровья.
4. Закаливание детского организма, его физиологическая сущность. Основные принципы закаливания. Искусственные источники ультрафиолетовой радиации. Организация и дозирование профилактического ультрафиолетового облучения детей и подростков.
5. Микроклимат, определение, гигиеническое значение, классификация. Особенности терморегуляции детского организма. Гигиеническое нормирование микроклимата. Профилактика перегреваний и переохлаждений.
6. Питание как фактор, формирующий здоровье. Современные концепции рационального и сбалансированного питания. Понятие адекватности питания. Нормы физиологических потребностей детей в пищевых веществах и энергии. Гигиенические основы режима питания детей в организованных коллективах. Роль медицинского персонала детских учреждений в организации питания и профилактики токсикоинфекций.

7. Организация питания в различных типах организованных коллективов. Содержание медицинского контроля за питанием. Гигиенический контроль за количественным и качественным составом рационов питания в различных детских учреждениях. Методы гигиенической оценки питания детей и подростков в зависимости от возраста, состояния здоровья и характера деятельности. Методика изучения питания организованных коллективов. Контроль за состоянием здоровья работников пищеблоков в учреждениях для детей и подростков.
8. Гигиенические требования к одежде в зависимости от возраста, видов деятельности и времени года. Одежда детей дошкольного и школьного возраста. Одежда школьника. Гигиенические требования к обуви, ее конструкции и материалам.
9. Понятие личной гигиены и ее значение в сохранении здоровья и профилактике заболеваемости детей и подростков. Профилактика гнойничковых заболеваний, потливости, опрелостей, эпидермофитии у детей. Основные гигиенические мероприятия.
10. Режим дня. Основные компоненты режима дня, их последовательность и продолжительность для детей дошкольного, школьного возраста (младшего, среднего и старшего) возраста.
11. Физиологическая сущность утомления, особенности его развития в различных возрастных группах. Факторы, способствующие развитию утомления. Переутомление. Факторы, способствующие развитию переутомления. Профилактика переутомления. Особенности физиологических реакций организма детей разного возраста при выполнении умственной и физической работы. Методы оценки.
12. Гигиенические аспекты функциональной готовности к обучению ("школьная зрелость"). Метод определения школьной зрелости. Критерии школьной зрелости.
13. Гигиенические требования к организации учебных занятий с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей развития детей и подростков. Особенности условий обучения и режима учебных занятий в гимназиях, лицеях, колледжах и других учебно-воспитательных учреждениях нового типа. Гигиенические требования к организации отдыха.
14. Гигиенические требования к размещению и планировке, оборудованию детских дошкольных организаций, общеобразовательных учреждений, учреждений НПО и СПО.
15. Гигиенические требования к воздушно-тепловому режиму, инсоляции, к естественному и искусственному освещению детских дошкольных организаций, общеобразовательных учреждений, учреждений НПО и СПО.
16. Физиологические основы и гигиенические принципы физического воспитания детей и подростков. Врачебный контроль за физическим воспитанием. Группы физического воспитания, временные и постоянные ограничения и противопоказания к физическим упражнениям и закаливанию в зависимости от состояния здоровья.

17. Гигиенические принципы организации трудового обучения. Регламентация различных видов трудовой деятельности детей и подростков с учетом возрастных и анатомо-физиологических особенностей развития. Врачебный контроль за трудовым обучением и воспитанием.
18. Гигиенические требования, предъявляемые к детским играм и игрушке. Методы гигиенической экспертизы игр и игрушек.
19. Гигиенические требования, предъявляемые к школьной мебели. Основные размеры мебели в дошкольных и школьных учреждениях. Требования к школьному оборудованию. Гигиенические требования к подбору мебели и правилам рассаживания здоровых учащихся и школьников с различной патологией (миопия, снижение суха и д.р.)
20. Гигиенические требования, предъявляемые к школьным учебникам.
21. Медико-гигиенические аспекты профессиональной ориентации подростков. Врачебно-профессиональная консультация подростков, основные принципы ее проведения. Роль врача-педиатра в ее организации и проведении. Классификация профессий с медицинских позиций и их характеристика.
22. Здоровый образ жизни. Определение понятия, классификация, Основные элементы здорового образа жизни. Средства формирования у населения гигиенического сознания и понятий здорового образа жизни. Предупреждение вредных привычек детского и подросткового населения и борьба с ними. Индивидуальная профилактика заболеваний. Значение индивидуальных мероприятий в сохранении и улучшении здоровья населения.
23. Организация оздоровительной работы среди детей и подростков. Учет эффективности летней оздоровительной работы среди детей и подростков.
24. Современные аспекты гигиенического воспитания в формировании ЗОЖ. Гигиеническое воспитание и обучение в детских учреждениях. Содержание и формы работы по гигиеническому воспитанию в учреждениях для детей и подростков. Формы и методы гигиенического обучения и воспитания детей и подростков, родителей, педагогического состава и работников пищеблока.
25. Задачи врача-педиатра в формировании здорового ребенка. Основные направления работы врача в детских и подростковых учреждениях, в отделениях медицинской помощи обучающимся в образовательных организациях (ОМПО).

Примеры экзаменационных заданий ко II этапу

Билет №1

Задача № 1

1 этап

Ирина Р., 5 месяцев. Жалобы на беспокойство, потливость, вздрагивание во сне.

Из анамнеза: Девочка от второй нормально протекавшей беременности, родилась в ноябре массой 3900 гр., длиной 51см. До 1,5 месяцев развивалась соответственно возрасту, находилась на естественном вскармливании, затем была переведена на искусственное вскармливание коровьим молоком. В настоящее время получает дважды в день каши, 3 раза - цельное молоко. Девочка на прогулку выносилась не регулярно, витамин D не получала. С 2,5 месяцев стала беспокойной, легко просыпается, появилась потливость, девочка трет головой о подушку.

Объективно: Состояние средней тяжести, капризная. Вес 7700, рост 60 см. Кожа с элементами потницы. Голова гидроцефальной формы. Затылок уплощен. Большой родничок 3х3 см, края размягчены. Выражены лобные бугры. Нижняя апертура грудной клетки развернута, определяется Гаррисонова борозда, пальпируются "четки". Границы сердца: правая - по правой парастернальной линии, левая - на 1 см снаружи от левой срединно-ключичной линии. ЧСС - 130 уд/мин. Тоны сердца ясные, чистые. В легких дыхание пуэрильное, хрипов нет. Живот распластан, мягкий, отмечается расхождение прямых мышц живота. Печень выступает из-под края реберной дуги на 2 см, селезенка на 1см. Стул со склонностью к запорам. Мочится свободно.

Вопросы:

1. Выделить ведущие синдромы, имеющие место у ребенка.
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. В чем причина развития заболевания? Какие факторы способствуют развитию патологического процесса?
4. Какие исследования следует провести ребенку для подтверждения диагноза.

2 этап

Обследование:

ОАК: гемоглобин - 115г/л, эритроциты – $3,8 \times 10^{12}$ /л, ЦП - 1,0; лейкоциты - $6,4 \times 10^9$ /л, п/я-3%, с/я-33%, э-2%, л-58%, м – 4%, СОЭ 5мм/ч; тромбоциты $270,0 \times 10^9$ /л.

БАК: общий белок – 68 г/л, альбумины - 60 г/л, глобулины: α_1 -5%, α_2 -8%, β -12%, γ -15%, кальций 1,5 ммоль/л, фосфор 0,9 ммоль/л, щелочная фосфатаза 600 ед/л.

Анализ мочи по Сулковичу отрицательный.

Вопросы:

1. Оцените данные лабораторного и инструментального обследования
2. Каков патогенез костных изменений и изменений биохимических показателей крови.
3. Какие изменения кислотно-основного обмена следует ожидать у ребенка?
4. Поставьте клинический диагноз.
5. Развитие каких неотложных состояний возможно при данном заболевании?
6. Какая неотложная помощь может потребоваться ребенку?
7. Назовите комплекс лечебных мероприятий при данном заболевании с указанием фармакокинетики основных препаратов, используемых при лечении.
8. Сформулируйте перечень мероприятий по проведению первичной и вторичной профилактики данного заболевания у детей.

Задача № 2

В детскую поликлинику обратился больной М., 17 лет, учащийся аграрного колледжа. Жалобы на редкий сухой кашель.

Из анамнеза: Два месяца назад после переохлаждения появился сухой, а затем влажный кашель. Температура тела повысилась до 38,8°C, появилась одышка. Обратился к врачу и с диагнозом пневмония был госпитализирован в Центральную районную больницу. При рентгенологическом исследовании была обнаружена очаговая инфильтрация в верхних и средних отделах правого легкого, а так же в прикорневой области слева. В результате лечения антибиотиками и сульфаниламидными препаратами состояние больного улучшилось, температура тела нормализовалась. Перед выпиской из больницы на рентгенограмме определялась кольцевидная тень в области правой верхушки, в связи с чем возникло подозрение на туберкулез легких.

В 10 лет перенес ветряную оспу. Контакт с больными туберкулезом не установлен. Во время профосмотра (2 года назад) при флюорографии изменений в легких не обнаружено.

Объективно: Температура тела нормальная. Больной правильного телосложения, удовлетворительного питания. Кожа бледно – розовая. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Пульс 72/мин, ритмичный. Границы сердца нормальные, тоны чистые. АД - 120/80 мм рт.ст. Грудная клетка симметричная, равномерно участвует в акте дыхания. При перкуссии на всем протяжении ясный легочный звук, дыхание везикулярное. Живот мягкий, не болезненный. Печень и селезенка не пальпируются.

Обследование:

ОАК - эритроциты $-3,03 \cdot 10^{12}/л$, гемоглобин -95 г/л, ЦП 1,0, лейкоциты $-6,4 \cdot 10^9/л$, эозинофилы – 5%, палочкоядерные – 2%, сегментоядерные – 62%, лимфоциты – 22%, моноциты – 9%, СОЭ – 3 мм/ч

Описание рентгенограммы: В верхних долях обоих легких усилен легочный рисунок. Справа в прикорневой зоне отмечается незначительная периваскулярная инфильтрация, единичные очаги, а в проекции S 6 – тонкостенная полость размером 4*3,2 см. Умеренно инфильтрирован правый корень. Тень сердца не изменена.

Вопросы:

1. Укажите ведущий рентгенологический синдром.
2. Назовите основные заболевания (дифференциально-диагностический ряд), при которых могут наблюдаться сходные изменения.
3. Какие дополнительные исследования необходимо назначить для выявления природы заболевания?
4. Определите показания для направления к специалисту.
5. От чего будет зависеть прогноз заболевания?

Задача № 3

При медицинском контроле за проведением занятия физического воспитания с детьми подготовительной группы детского сада, проводимого в гимнастическом зале, получены следующие данные: продолжительность занятия - 37 минут, вводная часть - 5 минут, основная часть - 30 минут, заключительная часть - 2 минуты; ЧСС: до занятия - 90 уд/мин, после вводной части - 108 уд/мин; после основной части - 152 уд/мин; после занятия - 160 уд/мин. Двигательная активность на занятии - 95%. Выполнение упражнений - 26 мин.

Вопросы:

1. Дать физиолого-гигиеническую оценку занятия.
2. Ваши рекомендации по оптимальной организации занятий физического воспитания в подготовительной группе детского сада.

Билет №2

Задача №1

1 этап

Девочка Д., 14 лет, поступила на обследование с жалобами на полиартралгии в течение последних 4 месяцев, длительный субфебрилитет, повышенную утомляемость.

Анамнез заболевания: начало данного заболевания связывают с перенесенной ОРВИ, протекавшей с высокой лихорадкой. Уже на фоне сохраняющегося субфебрилитета, девочка отдыхала летом в Крыму, после чего указанные жалобы усилились. Из анамнеза жизни известно, что до настоящего заболевания ребенок рос и развивался нормально, болел 2-3 раза в год простудными заболеваниями, протекавшими относительно нетяжело.

При поступлении состояние средней тяжести. Т-38,1. Больная правильного телосложения, удовлетворительного питания. Вес 45кг, рост 160см. Кожные покровы бледные. Отмечаются бледно окрашенные эритематозно-дескваматозные элементы на лице, преимущественно на щеках и переносице. Имеются изменения суставов в виде припухлости и умеренной болезненности лучезапястных, локтевых и голеностопных суставов. Подмышечные, задние шейные и кубитальные лимфоузлы умеренно увеличены. В легких перкуторный звук легочный, дыхание везикулярное. ЧД 22 в 1 минуту. Границы относительной сердечной тупости: верхняя III ребро, правая 0,5см от правого края грудины, левая на 1см кнаружи от среднеключичной линии. Тоны сердца приглушены, выслушивается систолический шум на верхушке, не проводится за пределы сердца, ЧСС 120 в мин, АД 90/50 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный, печень и селезенка не увеличены. Стул оформленный, мочеиспускание не нарушено.

Вопросы:

1. Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Какие синдромы имеют место у больной?
3. При каких заболеваниях встречается синдром артрита?
4. Составьте план обследования больного

2 этап

Обследование:

ОАК: гемоглобин - 100 г/л, эритроциты - $2,8 \times 10^{12}$ /л, МСН 25 пк (N 27-31), MCV 78 фл (N 80-95) ЦП - 0,8, лейкоциты - $2,2 \times 10^9$ /л, п/я-8%, с/я-72%, э-2%, л-16%, тромбоциты 80×10^9 /л, СОЭ – 45 мм/ч

БАК: общий белок–78 г/л, альбумины-40%; глобулины: α_1 –5%, α_2 –12%, β -5%, γ -38%, СРБ – 36 мг/л., мочевины – 6,2 ммоль.

ОАМ: светло-желтая, прозрачная, удельный вес-1010, белок- 0,33%, сахар – отр., лейкоциты 6-8 в п/зр., эритроциты – 20 в поле зрения, цилиндры 5-6 в поле зрения.

Анализ мочи по Зимницкому: удельный вес – 1006 – 1012, дневной диурез 380мл, ночной диурез 460 мл.

Антинуклеарный фактор (АНФ) – (+)

Иммунограмма: IgA – 1,4 г/л (N-0,8 -1,4), Ig M – 2,3 г/л (N-0,8 -1,3), IgG – 18г/л (N-7 -12), ЦИК – 140 ед. (N-80 -100)

ЭХО КС: умеренное увеличение полости левого желудочка, уменьшена фракция изгнания до 58% (снижена сократительная способность миокарда); утолщена межжелудочковая перегородка и эндокард задней стенки левого желудочка; утолщены и разрыхлены створки митрального клапана; пансистолический ПМК 5 мм без регургитации; утолщены листки перикарда до 4-х мм, расхождение листков перикарда с ЭХО-свободным пространством 6 мм по задней стенке левого желудочка.

Вопросы:

1. Поставьте клинический диагноз. Перечислите диагностические критерии данного заболевания.
2. Какие факторы в дебюте заболевания явились провоцирующими?
3. Каково одно из самых грозных осложнений данного заболевания, и есть ли его признаки у больного?
4. Назовите принципы лечения данного заболевания.
5. Окажите неотложную помощь при приступе суправентрикулярной пароксизмальной тахикардии.
6. Прогноз заболевания.
7. Диспансерное наблюдение больного.
8. Сформулируйте перечень мероприятий по проведению первичной и вторичной профилактики данного заболевания у детей

Задача №2

Ребенок 6 лет. В течение трех последних дней беспокоит кашель, насморк, повышение температуры до 39° С. Мать заметила подкожные кровоизлияния на коже груди конечностях, дважды было носовое кровотечение.

Из анамнеза: мальчик из детского сада, где регистрируются массовые заболевания гриппом.

Обследование:

ОАК: гемоглобин-132 г/л, эритроциты- $4,2 \times 10^{12}$ /л, ЦП-0,9, лейкоциты- $3,2 \times 10^9$ /л, э-1%, п/я-7%, с/я-28%, л-62%, м-2%, тромбоциты- 180×10^9 ; СОЭ-5 мм/ч. Время свертывания крови – начало - 6 минут, конец – 8 минут.

ОАМ: соломенно-желтый, удельный вес-1020, белок- нет, лейкоциты-1-2 в поле зрения, эпителий – 1-2 в поле зрения.

Копрограмма: детрит - значительное количество, лейкоциты - нет, эритроциты - нет.

Иммунофлюоресценция: выявлены РНК-содержащие вирусы.

Серологические реакции: РСК с антигеном к вирусу гриппа В – 1/32, через две недели – РСК - 1/164.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз в соответствии с классификацией.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Назначьте план лечения.
4. Профилактические мероприятия при данном заболевании.
5. Проведите противоэпидемические мероприятия в очаге.

Задача №3

В детском дошкольном учреждении с круглосуточным пребыванием завтрак дети 3-х лет получали в 8 ч 30 мин, обед в 14ч, полдник в 16 ч, ужин в 18ч. Калорийность рациона составила 1860 ккал, белки - 60г. (в том числе животного происхождения 30г.), жиры - 60 г. (в том числе животного происхождения 45г), углеводы - 270 г. соли кальция - 1800 мг, фосфора - 1500мг, витамин. А - 400мг, рибофлавин - 1,5 мг, аскорбиновая кислота - 40 мг.

Вопросы:

1. Дать гигиеническую оценку рациональности и адекватности питания.
2. Ваши рекомендации по коррекции питания.

Билет №3

Задача №1

Ребенок 7 лет, заболел 4 дня назад, после переохлаждения. Заболевание началось остро с подъема температуры до 39,0°C, появилось скудное слизистое отделяемое из носа, сухой болезненный кашель, головная боль. Амбулаторное лечение без эффекта.

Из анамнеза: Ребенок от первой беременности, протекавшей с угрозой прерывания на всем протяжении, первых преждевременных родов. В периоде новорожденности - синдром дыхательных расстройств. Находился на искусственном вскармливании с рождения. На первом году жизни трижды перенес ОРВИ. В последующие годы ребенок часто болел ОРВИ (4-5 раз в год), перенес лакунарную ангину, ветряную оспу, краснуху. Страдает поливалентной (пищевой, лекарственной) аллергией. Привит по возрасту, реакций на прививки не было.

Объективно при осмотре: состояние тяжелое, жалобы на головную боль, сухой кашель. Температура тела 38,4°C. Кожные покровы бледные, с "мраморным" рисунком. Слизистые чистые, суховатые. Зев не гиперемирован, миндалины разрыхлены. Периферические лимфатические узлы, доступные пальпации, не увеличены, безболезненны, не спаяны с окружающими тканями. Дыхание хрипящее. ЧД -32 в 1 минуту. Грудная клетка не деформирована, правая половина отстаёт при дыхании. Перкуторно над легкими: справа, ниже лопатки, определяется притупление перкуторного звука. Аускультативно: дыхание жесткое, над областью притупления ослабленное, крепитация. Перкуторно границы относительной и абсолютной сердечной тупости не расширены. Тоны сердца громкие, ритмичные, шумов нет, ЧСС 120 уд/мин. Живот мягкий, безболезненный. Печень у края реберной дуги, селезенка не пальпируется. Стул, мочеиспускание не нарушены.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз и обоснуйте его.
2. Назовите основные звенья патогенеза заболевания, развившегося у ребенка.
3. Составьте план обследования
4. Какие изменения в биохимическом анализе крови Вы ожидаете?

2 этап

Обследование:

Общий анализ крови: Гемоглобин - 115 г/л, MCV – 81,3fl (N-75-100), MCH-26,3pg (N 25-35), Лейкоциты - $18,6 \times 10^9$ /л, п/я - 10%, с -57%, э -1%, л - 23%, м - 9%, СОЭ - 20 мм/час.

Рентгенография органов грудной клетки: отмечается интенсивное затемнение в области VIII и IX сегментов правого легкого.

Вопросы:

1. Наиболее вероятная этиология заболевания?
2. Какие еще обследования следует провести пациенту?
3. Маршрутизация больных с данной нозологической формой?
4. Можно ли лечить ребенка в амбулаторных условиях?
5. Назначьте лечение.
6. Принципы подбора антибактериальной терапии?
7. Окажите неотложную помощь при гипертермическом синдроме.
8. Перечислите меры первичной и вторичной профилактики заболевания.

Задача №2

Девочка 9 лет. Жалуется на быструю утомляемость, головокружение, чувство тяжести в правом подреберье, периодически приступообразные боли в животе, желтушность кожи и склер.

Объективно при осмотре: При осмотре: кожа и склеры желтушные, на лице и на груди несколько элементов сыпи – телеангиоэктазии. Живот увеличен в объеме, печень + 3,0 см от края реберной дуги, селезенка + 2,0 см. Печень плотная, край закруглен. Моча темного цвета. Кал обесцвечен.

Обследование:

ОАК: гемоглобин-92 г/л, эритроциты- $2,8 \times 10^{12}$ /л, ЦП-0,8; лейкоциты- $12,3 \times 10^9$ /л, э-3%, п/я-7%, с/я-52%, л-36%, м-2%, СОЭ-5 мм/ч.

ОАМ: темно-коричневый, моча пенится, желчные пигменты - положительные +++, уробилин ++.

Копрограмма: кал обесцвечен, стеркобилин – отриц., жирные кислоты ++, лейкоциты – 0-1 в поле зрения.

БАК: билирубин общий-96 мкмоль/л, прямой-74 мкмоль/л, непрямой-22 мкмоль/л, ПТИ-60%, общий белок-68г/л, альбумины-32г/л, глобулины-36г/л, ЩФ-38,4ед, холестерин-3,6 ммоль/л, сулемовая проба-1,4мл, тимоловая проба-14ед. АлАТ-128 ЕД/л,

ИФА: выделены HBsAg, антитела к HBV класса IgG и антитела к HCV класса IgM и IgG.

УЗИ печени: увеличение обеих долей, снижение эхосигналов диффузного характера.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз в соответствии с классификацией.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Назначьте план лечения.
4. Профилактические мероприятия при данном заболевании.
5. Проведите противоэпидемические мероприятия в очаге.

Задача № 3

У участкового педиатра Семеновой Н.В. среди детей первого года жизни на естественном вскармливании находилось 44 ребенка из 45 в возрасте от 0 до 3 месяцев, 38 детей из 45 в возрасте от 4 до 6 месяцев и 21 ребенок из 45 в возрасте от 7 до 9 месяцев.

Вопросы:

1. Рассчитайте показатели удельного веса детей первого года жизни, находящихся на грудном вскармливании.
2. Дайте оценку полученным показателям.

ПЕРЕЧЕНЬ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ВЫПИСЫВАНИЯ РЕЦЕПТОВ

№	Названия
1	Амоксициллин (Amoxicillin) – внутрь
2	Амбробене (Ambroxol) - в ингаляциях
3	Арбидол (Umifenovir)
4	Аугментин (Amoxicillin + clavulanic acid) - внутрь
5	Беродуал (Ipratropium bromide+fenoterol)
6	Витамин D (Colecalciferol)
7	Вольтарен (Diclofenac) – внутрь
8	Гриппферон (Interferon alfa-2)
9	Дицинон (Etamzylate) – внутрь
10	Зиннат (Cefuroxime Axetil)

11	Зиртек (Cetirizine)
12	Тамифлю (Осельтамивир)
13	Креон (Pancreatin)
14	Ксилен (Xylometazoline)
15	Мальтофер (Ferric oxide polymaltose complexes или Iron polymaltose) - внутрь
16	Мотилиум (Domperidone)
17	Немозол (Albendazole)
18	Но-шпа (Drotaverine) – внутрь
19	Нурофен (Ibuprofen)
20	Омепразол (Omeprazole) – внутрь
21	Преднизолон (Prednizolone) - внутрь
22	Пульмикорт (Budesonide)
23	Смекта (Smectite dioctaedric)
24	Сумамед (Azithromycin) – внутрь
25	Супрастин (Chloropyramine) - внутрь
26	Тироксин (Levothyroxine sodium)
27	Урсодезоксихолевая кислота (Ursodeoxycholic acid)
28	Фурамаг (Furazidin)
29	Цефтриаксон (Ceftriaxone) – в/м
30	Эспумизан (Simethicone)

**ПЕРЕЧЕНЬ НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЙ ДЛЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО
МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОГО ЭКЗАМЕНА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ "ПЕДИАТРИЯ"**

1. Аспирационный синдром новорожденного
2. Гипербилирубинемия новорожденного
3. Геморрагическая болезнь новорожденного
4. Гипергликемия новорожденного
5. Бронхообструктивный синдром
6. Тяжелый приступ бронхиальной астмы
7. Стеноз гортани
8. Инородное тело верхних дыхательных путей (ВДП).
9. Напряженный пневмоторакс
10. Острая левожелудочковая недостаточность
11. Приступ пароксизмальной суправентрикулярной тахикардии
12. Сосудистая недостаточность
13. Носовое кровотечение
14. ДВС- синдром
15. Желудочное кровотечение
16. Кишечное кровотечение
17. Острая почечная недостаточность
18. Почечная эклампсия
19. Кишечная колика
20. Печеночная колика
21. Печеночная кома

22. Отек Квинке
23. Острая крапивница
24. Анафилактический шок
25. Гипертермический синдром
26. Судорожный синдром
27. Инфекционно-токсический шок
28. Отек головного мозга
29. Эксикоз II степени
30. Парез кишечника II степени
31. Гипергликемическая кома
32. Гипогликемическая кома
33. Острая надпочечниковая недостаточность

Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины:

Основная литература

1. Шабалов Н. П. Детские болезни [Текст] : учеб. для студентов, обучающ. по специальности "Педиатрия" : в 2 т. - (Учебник для вузов). Т. 1, 2013. - 928 с.
2. Шабалов Н. П. Детские болезни [Текст] : учеб. для студентов, обучающ. по специальности "Педиатрия" : в 2 т. - (Учебник для вузов). Т. 2, 2013. - 880 с.
3. Детские болезни: учеб. с компакт-диском для студентов мед. вузов / под ред. А. А. Баранова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 1008 с.
4. Здоровоохранение и общественное здоровье [Текст] : учебник / ред. Г. Н. Царик. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 912 с.
5. Учайкин В.Ф., Шамшева О.В. Инфекционные болезни у детей. – М.:ГЭОТАР-Медиа, 2015.-800с <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431658.html>
6. Кучма, В.Р. Гигиена детей и подростков: учебник для студентов медицинских вузов / В.Р. Кучма. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 528 с. - <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970434987.html>
7. Перельман М. И. Фтизиатрия [Текст] : учебник / М. И. Перельман, И. В. Богадельникова, 2015. - 448 с.
8. Перельман М. И. Фтизиатрия [Электронный ресурс] : учебник / М. И. Перельман, И. В. Богадельникова, 2013. - 446 on-line <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424933.html>
9. Детская хирургия: учебник/под ред. Ю.Ф.Исакова, А.Ю.Разумовского.- М.:ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 1040 с.: илл.
10. Детская хирургия [Электронный ресурс] / ред.: Ю. Ф. Исаков, А. Ю. Разумовский, 2014. - 1040 с. <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970429068.html>
11. Поликлиническая педиатрия [Текст] : учеб. для вузов / под ред. А.С.Калмыковой, 2009. - 720 с.
12. Поликлиническая педиатрия [Электронный ресурс] / Под ред. А.С. Калмыковой, 2011 <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970419540.html>
13. Калмыкова А.С. Поликлиническая и неотложная педиатрия [Электронный ресурс] / Калмыкова А.С., 2013 <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426487.html>
14. Поликлиническая и неотложная педиатрия [Текст] : учебник для студентов высш. мед. учеб. заведений по специальности "Педиатрия" / ред. А. С. Калмыкова, 2013. - 896 с.
15. Эндокринология. Дедов.И.И., 2009
16. Эндокринология. Дедов.И.И. , 2013 (электронный ресурс)

Дополнительная литература

1. Белоконь Н. А. Болезни сердца и сосудов у детей : руководство для врачей: в 2 т. Т. 1, 1987. - 479 с.
2. Осколкова М. К. Электрокардиография у детей : научное издание / М. К. Осколкова, О. О. Куприянова, 2001, Медпресс. - 352 с.
3. Папаян А. В. Клиническая нефрология детского возраста : руководство для врачей / А. В. Папаян, Н. Д. Савенкова, 2008, Левша. Санкт-Петербург. - 600 с.
4. Учайкин В. Ф. Неотложные состояния в педиатрии [Электронный ресурс] : практ. руководство / В. Ф. Учайкин, В. П. Молочный, 2013, ГЭОТАР-Медиа. - 256 on-line <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970407622.html>
5. Детская аллергология [Текст] : руководство для врачей / А. А. Баранова [и др.]; под ред. А. А. Баранова, И. И. Балаболкина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 688 с.
6. Руководство участкового педиатра [Текст] : руководство / ред. Т. Г. Авдеева, 2008. - 352 с.
7. Диспансеризация, лечение и реабилитация детей раннего и дошкольного возраста [Электронный ресурс] : рук-во для врачей дет. поликлиник / ред.: В. А. Доскин, З. С. Макарова, 2008. - 492 on-line <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785305002379.html>
8. Учайкин В. Ф. Неотложные состояния в педиатрии [Электронный ресурс] / Учайкин В.Ф., 2008 <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970407622.html>
9. Епифанов А. В. Медицинская реабилитация [Электронный ресурс] : учебник / А. В. Епифанов, Е. Е. Ачкасов, В. А. Епифанов, 2015. - 672 on-line <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970432488.html>
10. Медицинская реабилитация [Текст] : учебник / под ред.: А. В. Епифанова, Е. Е. Ачкасова, В. А. Епифанова, 2015. - 672 с.
11. Диспансеризация, лечение и реабилитация детей раннего и дошкольного возраста [Электронный ресурс] : рук-во для врачей дет. поликлиник / ред.: В. А. Доскин, З. С. Макарова, 2008. - 492 on-line <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785305002379.html>

Перечень дидактических материалов и оборудования, используемого обучающимися при проведении ГИА

I этап ГИА проводится в Симуляционном центре ОрГМУ, расположенном на базе 5 учебного корпуса университета по адресу: Шарлыкское шоссе, 5. Симуляционный центр ОрГМУ оснащен всем необходимым оборудованием (комплект специализированного и симуляционного оборудования для каждой станции) и дидактическими материалами для подготовки и проведения ОСКЭ. Оборудование для проведения государственного экзамена скомплектовано в соответствии с паспортами станций ОСКЭ, представленных на сайте методического центра аккредитации специалистов в разделе «Педиатрия» (специалитет).

II этап ГИА проводится в аудитории №9 на базе 3 учебного корпуса ОрГМУ, расположенного по адресу: пр. Парковый, д. 7. Для проведения II этапа ГИА используются экзаменационные билеты, содержащие ситуационные задачи, ЭКГ, рентгенограммы; из оборудования - негатоскоп.