

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: КАН СЕРГЕЙ ЛЮДОВИКОВИЧ  
Должность: директор  
Дата подписания: 29.08.2019 14:54:02  
Уникальный программный ключ:  
4cse1941193cc4692a1d3c5ebaaad7e276d9a846

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
**Новокузнецкий государственный институт усовершенствования врачей – филиал**  
**Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения**  
**дополнительного профессионального образования «Российская медицинская**  
**академия непрерывного профессионального образования»**

**УТВЕРЖДЕНО**  
Учебно-методической комиссией  
НИИУВ – филиала  
ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России  
Протокол № 1 от «29» августа 2019 г.  
Председатель УМК  
С.Л. Кан



**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ**  
**«НЕОТЛОЖНАЯ ПЕДИАТРИЯ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ»**

**основной профессиональной образовательной программы высшего образования –**  
**программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре**

**по специальности 31.08.48 Скорая медицинская помощь**

**Блок 1**

**Вариативная часть (Б1.В.ДВ.1.4)**

Уровень образовательной программы: высшее образование.  
Подготовка кадров высшей квалификации

Форма обучения  
очная

Рабочая программа учебной дисциплины «НЕОТЛОЖНАЯ ПЕДИАТРИЯ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ» разработана преподавателями кафедры Скорой медицинской помощи НГИУВ – филиал РМАНПО в соответствии с учебным планом основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.48 Скорая медицинская помощь.

**Авторы рабочей программы:**

<b>№ пп.</b>	<b>Фамилия, имя, отчество</b>	<b>Ученая степень, звание</b>	<b>Занимаемая должность</b>
1.	Скоб Николай Владимирович	к.м.н.	И.о.зав.кафедрой
2.	Шуцкая Татьяна Владимировна		ассистент кафедры
3.	Пикулев Андрей Викторович		ассистент кафедры

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «НЕОТЛОЖНАЯ ПЕДИАТРИЯ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ» одобрена на заседании кафедры Скорой медицинской помощи \_\_\_\_ г. протокол № \_\_\_\_.



## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

**Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре:**

Рабочая программа учебной дисциплины «НЕОТЛОЖНАЯ ПЕДИАТРИЯ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ» (далее – рабочая программа) относится к вариативной части программы ординатуры и является обязательной для освоения обучающимися. Изучение дисциплины направлено на формирование компетенций врача, обеспечивающих выполнение основных видов деятельности врача.

**1.1. Цель программы** – подготовка квалифицированного врача скорой медицинской помощи, способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности в условиях скорой медицинской помощи основе сформированных универсальных и профессиональных компетенций.

### 1.2. Задачи программы:

сформировать знания:

- об этиологии, патогенезе клинической смерти (остановка сердца, остановка дыхания);
- об этиологии, патогенезе острой дыхательной недостаточности, приступе апноэ, асфиктическом синдроме, синдроме крупа, обструктивном синдроме;
- об этиологии, патофизиологии астматического статуса, отека легкого, синдроме внутригрудного напряжения (пневмоторакс, эмпиема плевры, пиопневмоторакс);
- об этиологии, патофизиологии острой сосудистой недостаточности: обморок, коллапс, шок;
- об этиологии, патогенезе гипертензивных и гипотензивных кризов; острой сердечной и сосудистой недостаточности, одышечно-цианотического приступа;
- об этиологии, патогенезе приступа Морганьи-Адамса-Стокса, приступа пароксизмальной тахикардии, мерцательной аритмии;
- об этиологии, патогенезе острой печеночной недостаточности, острой почечной недостаточности, острой задержки мочи, почечной колики;

сформировать умения:

- провести диагностику на основании клиники нейротоксикоза, эксикоза;
- гипертермического синдрома;
- провести диагностику на основании клиники энцефалических реакций, отека-набухания головного мозга, судорожного синдрома;
- провести диагностику на основании клиники аллергических реакций (анафилактический шок, отек Квинке и др.);
- провести диагностику на основании клиники отравления, травмы (переломы, вывихи и др.);
- провести диагностику на основании клиники электротравмы, поражением молнией, ожогов, отморожений, утоплений, удушений, аспирации инородными телами;
- провести диагностику на основании клиники острого живота (аппендицит, перитонит, инвагинация кишечника, приступы острого панкреатита, калькулезного холецистита и др.);
- провести диагностику на основании клиники пареза кишечника, кровотечений (носовые, легочные, желудочно-кишечные и др.), диабетической, гипогликемической комы;
- провести диагностику на основании клиники - неотложные состояния при психических расстройствах;

сформировать навыки:

- лечения и принятия тактических решений при болезни органов дыхания: бронхите, бронхолите, рецидивирующие бронхитах, острой пневмонии, хронических неспецифических заболеваниях легких, плевритах, бронхиальной астме, респираторных аллергозах.
- лечения и принятия тактических решений при болезнях органов кровообращения: артериальных гипер- и гипотензиях, врожденных и приобретенных пороках сердца, нарушениях сердечного ритма и проводимости, недостаточность кровообращения;
- лечения и принятия тактических решений при остром холецистите, желчно-каменной болезни, остром и хроническом панкреатите, остром пиелонефрите, цистите, уретрите;
- лечения и принятия тактических решений при дифтерии, скарлатине, менингококковой инфекции, полиомиелите, коклюше и паракоклюше, кори, краснухе, ветряной оспе, дифтерии, инфекционном мононуклеозе, гриппе и парагриппе, других острых респираторных инфекциях;
- лечения и принятия тактических решений при колиинфекции, стафилококковом энтероколите, вирусных диареях, дизентерии, сальмонеллезе и другие пищевые токсикоинфекциях, кишечной инфекции неустановленной этиологии, тифо-паратифозных заболеваниях, иерсиниозе, ботулизме;
- лечения и принятия тактических решений при столбняке, вирусном гепатите, рожи, холере, чуме, бруцеллезе, туляремии, сыпном тифе, полиомиелите, геморрагической лихорадке, бешенстве, поствакцинальных осложнениях;
- лечения и принятия тактических решений при отите, острые заболеваний околоносовых пазух, ангине, заглоточном и перитонзиллярном абсцессах, инородных телах дыхательных путей и пищевода, травматическом и других повреждениях ЛОР-органов;
- лечения и принятия тактических решений при аппендиците, перитоните, непроходимости желудочно-кишечного тракта, черепно-мозговой травме, менингитах, энцефалитах.

**1.3. Трудоемкость освоения рабочей программы:** 2 зачетных единиц, что составляет 72 академических часов.

**1.4. Нормативно-правовые документы, регламентирующие образовательную деятельность:**

- Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 № 1281н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи детям при стенозе гортани» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 19.02.2013, регистрационный № 27203);
- Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 № 1119н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи детям при астме» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 01.03.2013, регистрационный № 27422);
- Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.12.2012 № 1444н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи детям при менингококковой инфекции неуточненной» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14.02.2013, регистрационный № 27078);
- Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.12.2012 № 1441н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи детям при лихорадке» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29.03.2013, регистрационный № 27928);
- Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 № 1091н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи детям при судорогах» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 01.02.2013, регистрационный № 26785);

- Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.07.2016 № 470н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при гипертензии» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 18.07.2016 № 42897);
- Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.07.2016 № 453н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при брадикардиях» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 21.07.2016, регистрационный № 42928);
- Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.07.2016 № 464н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при тахикардиях и тахиаритмиях» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 22.07.2016, регистрационный № 42957);
- Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.07.2016 № 460н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при сердечной недостаточности» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 15.07.2016, регистрационный № 42871);
- Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.07.2016 № 455н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при кардиогенном шоке» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 18.07.2016, регистрационный № 42899);
- Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.07.2016 № 454н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при внезапной сердечной смерти» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 15.07.2016, регистрационный № 42861);
- Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.07.2016 № 459н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при пневмонии» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 15.07.2016, регистрационный № 42862);
- Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.07.2016 № 458н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при острой респираторной недостаточности» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 22.07.2016, регистрационный № 42960);
- Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.07.2016 № 469н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при астматическом статусе» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 18.07.2016, регистрационный № 42898);
- Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.12.2012 № 1407н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при спонтанном пневмотораксе напряжения» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 06.03.2013, регистрационный № 27541);
- Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.07.2016 № 467н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при кровотечении из верхних дыхательных путей (легочное кровотечение)» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 18.07.2016, регистрационный № 42901);
- Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.12.2012 № 1385н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при почечной колике» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 18.02.2013, регистрационный № 27170);
- Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 № 1083н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при задержке мочи» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25.03.2013, регистрационный № 27875);

- Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.07.2016 № 462н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при менингитах» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14.07.2016, регистрационный № 42858);
- Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.07.2016 № 468н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при судорогах, эпилепсии, эпилептическом статусе» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 15.07.2016, регистрационный № 42863);
- Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.07.2016 № 466н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при остром нарушении мозгового кровообращения» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14.07.2016, регистрационный № 42857);
- Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.07.2016 № 472н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при воспалительной полиневропатии» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 22.07.2016, регистрационный № 42956);
- Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.12.2012 № 1419н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при расстройствах настроения (аффективных расстройствах)» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25.02.2013, регистрационный № 27312);
- Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 № 1103н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при невротических расстройствах, связанных со стрессом, и соматоформных расстройствах» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 20.02.2013, регистрационный № 27220);
- Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.12.2012 № 1443н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения, связанных с употреблением психоактивных веществ» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 07.03.2013, регистрационный № 27552);
- Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 № 1109н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при шизофрении, шизотипических и бредовых расстройствах» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25.03.2013, регистрационный № 27872);
- Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 № 1280н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при гипогликемии» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 15.03.2013, регистрационный № 27709);
- Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.12.2012 № 1428н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при гипергликемической коме» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 06.02.2013, регистрационный № 26859);
- Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.12.2012 № 1388н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при желудочно-кишечном кровотечении» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 30.01.2013, регистрационный № 26750);
- Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.12.2012 № 1390н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при травмах головы» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14.03.2013, регистрационный № 27693);
- Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 № 1084н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при травме глаза»

- (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 31.01.2013, регистрационный № 26776);
- Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.12.2012 № 1389н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при травмах грудной клетки» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 07.02.2013, регистрационный № 26916);
  - Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 № 1123н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при травмах живота, нижней части спины» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 06.03.2013, регистрационный № 27534);
  - Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.12.2012 № 1457н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при травме позвоночника» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14.03.2013, регистрационный № 27683);
  - Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.12.2012 № 1384н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при травме конечностей и (или) таза» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 13.02.2013, регистрационный № 27052);
  - Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 № 1090н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при травмах мужских мочеполовых органов, инородном теле в мужских мочеполовых органах, избыточной крайней плоти, фимозе и парафимозе» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 06.03.2013, регистрационный № 27531);
  - Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 № 1078н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при травмах женских мочеполовых органов, инородном теле в женских мочеполовых органах» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 18.02.2013, регистрационный № 27173);
  - Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.12.2012 № 1394н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при сочетанной травме» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 19.03.2013, регистрационный № 27757);
  - Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 № 1278н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при ожогах, гипотермии» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25.02.2013, регистрационный № 27308);
  - Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.12.2012 № 1604н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при отморожениях» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 22.03.2013, регистрационный № 27844);
  - Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 № 1115н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при тепловом и солнечном ударе» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25.02.2013, регистрационный № 27313);
  - Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 № 1120н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при поражении электрическим током» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23.01.2013, регистрационный № 26680);
  - Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.12.2012 № 1399н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при синдроме длительного сдавления» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 19.02.2013, регистрационный № 27207);



- Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.12.2012 № 1375н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при отравлениях лекарственными средствами, медикаментами, биологическими веществами, токсическом действии веществ, преимущественно немедицинского назначения» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 18.03.2013, регистрационный № 27724);
- Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 № 1114н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при отравлении наркотическими веществами» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 30.01.2013, регистрационный № 26760);
- Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.12.2012 № 1448н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при отравлении веществами нейротропного действия» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25.03.2013, регистрационный № 27870)
- Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.12.2012 № 1392н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при отравлениях алкоголем, органическими растворителями, галогенпроизводными алифатических и ароматических углеводородов» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 22.03.2013, регистрационный № 27836);
- Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.12.2012 № 1391н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при отравлении разъедающими веществами» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25.02.2013, регистрационный № 27309);
- Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.12.2012 № 1393н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при отравлениях окисью углерода, другими газами, дымами и парами» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 19.02.2013, регистрационный № 27182);
- Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.12.2012 № 1429н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при асфиксии» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 20.03.2013, регистрационный № 27797);
- Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.12.2012 № 1410н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при остром животе» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25.03.2013, регистрационный № 27877);
- Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.12.2012 № 1430н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при ангионевротическом отеке, крапивнице» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 19.03.2013, регистрационный № 27760);
- Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.12.2012 № 1445н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при шоке» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 13.02.2013, регистрационный № 27065);
- Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 № 1079н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при анафилактическом шоке» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 30.01.2013, регистрационный № 26756);
- Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.07.2016 № 471н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при сомнолентности, ступоре, неуточненной коме» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14.07.2016, регистрационный № 42856);
- Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.07.2016 № 461н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при обмороке (синкопе) и

коллапсе» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 22.07.2016, регистрационный № 42958);

## 2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

**2.1.** Обучающийся, успешно освоивший программу, будет обладать универсальными компетенциями:

-готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1)

**2.2.** Обучающийся, успешно освоивший программу, будет обладать профессиональными компетенциями:

- *в диагностической деятельности:*

– готовностью 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);

*в лечебной деятельности:*

– готовностью к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании специализированной скорой медицинской помощи (ПК-6);

### 2.3 Паспорт формируемых компетенций

Индекс компетенции	Знания, умения, навыки, опыт деятельности	Форма контроля
<b>УК-1</b>	<u>Знания:</u> – принципов системного анализа и синтеза в диагностическом алгоритме, определении тактики лечения в условиях скорой медицинской помощи; – положений системного подхода в интерпретации данных инструментальных методов исследования пациентов	Т/К <sup>1</sup>
	<u>Умения:</u> – выделять и систематизировать существенные свойства и связи в использовании диагностического алгоритма, определении тактики лечения пациентов в условиях скорой медицинской помощи; – анализировать и систематизировать информацию диагностических исследований, результатов лечения; – выявлять основные закономерности изучаемых объектов	П/А <sup>2</sup>
	<u>Навыки:</u> – сбора, обработки информации	П/А
	<u>Опыт деятельности:</u> – решение учебно-профессиональных задач по применению принципов системного анализа и синтеза в использовании диагностического алгоритма, определении тактики лечения пациентов в условиях скорой медицинской помощи	Т/К
<b>ПК-5</b>	<u>Знания:</u> – общих вопросов экстренной и неотложной медицинской помощи; – синдромокомплексов патологических состояний, характерных для экстренной и неотложной медицинской помощи, в	Т/К

<sup>1</sup> Т/К – текущий контроль

<sup>2</sup> П/А – промежуточная аттестация

Индекс компетенции	Знания, умения, навыки, опыт деятельности	Форма контроля
	<p>соответствии с международной классификацией болезней;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– симптомов и синдромов, обусловленных экстренной и неотложной патологией, с целью их раннего выявления;</li> <li>– методов обследования пациентов с развитием неотложных состояний включая современные;</li> </ul>	
	<p><u>Умения:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– использовать международную классификацию болезней в диагностике заболеваний экстренного и неотложного профиля;</li> <li>– диагностировать заболевания и патологические состояния пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования в условиях скорой медицинской помощи;</li> <li>– определять методы диагностики, позволяющие выявлять в популяции населения лиц, склонных к развитию заболеваний, протекающих с развитием неотложных состояний;</li> <li>– интерпретировать результаты инструментальной диагностики пациентов с заболеваниями, протекающими с развитием неотложных состояний, с позиции синдромологии и клиники неотложной медицины;</li> <li>– диагностировать заболевания, протекающие с развитием неотложных состояний;</li> <li>– проводить дифференциальную диагностику выявленных синдромокомплексов патологического состояния; определить ведущие звенья патогенеза экстренных и неотложных состояний с целью формирования тактики ведения пациента и прогноза заболевания;</li> </ul>	П/А
	<p><u>Навыки:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– получения информации от пациентов с экстренными и неотложными состояниями и их законных представителей: расспроса больного, сбора анамнестических сведений, наблюдения за пациентом;</li> <li>– сбора фармакологического и аллергологического анамнеза;</li> <li>– первичного осмотра пациентов с экстренными и неотложными состояниями;</li> <li>– направления пациентов с экстренными и неотложными состояниями на инструментальное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками, стандартами оказания медицинской помощи</li> </ul>	Т/К
	<p><u>Опыт деятельности:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– определение у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;</li> </ul>	П/А
ПК-6	<p><u>Знания:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– принципов ведения и лечения пациентов с экстренными и неотложными состояниями;</li> <li>– основ клинической фармакологии, фармакодинамики и фармакокинетики основных групп лекарственных препаратов, применяемых в неотложной медицине;</li> <li>– механизмов действия, возникновения нежелательных</li> </ul>	Т/К

Индекс компетенции	Знания, умения, навыки, опыт деятельности	Форма контроля
	<p>лекарственных реакций основных групп лекарственных препаратов, применяемых в неотложной медицине;</p> <p>– особенностей лечения экстренных и неотложных состояний у детей и взрослых;</p>	
	<p><u>Умения:</u></p> <p>– использовать международную классификацию болезней в диагностике экстренных и неотложных состояний;</p> <p>– разработать обоснованную схему современной этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии;</p> <p>– составить план лечения пациента с развитием экстренного и неотложного состояния с учетом, возраста и пола пациента, особенностей клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания скорой медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по оказанию скорой медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>– провести комплексное лечение пациентов при развитии экстренного и неотложного состояния с учетом психопатологического и соматического состояния пациента, включающее медикаментозные средства, методы неотложной терапии и реанимации, заместительную и поддерживающую терапию;</p> <p>– оценить эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов;</p> <p>– обосновать лечебную тактику при терапии пациентов с развитием экстренных и неотложных состояний;</p> <p>– выявить клинические показания для срочной госпитализации, определить профиль лечебного учреждения с учетом особенности и тяжести сопутствующего заболевания;</p> <p>– выполнять медицинские вмешательства, при заболеваниях, с развитием экстренных и неотложных состояний;</p> <p>– предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий;</p> <p>– проводить мониторинг заболевания и (или) состояния в условиях догоспитального этапа, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения;</p>	П/А
	<p><u>Навыки:</u></p> <p>– определять показания и противопоказания в выборе тактики лечения пациента на догоспитальном этапе;</p> <p>– выполнять лечебные манипуляции в соответствии с квалификационной характеристикой врача скорой медицинской помощи;</p> <p>– разработки плана лечения пациентов с развитием экстренного и неотложного состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины;</p> <p>– оценки эффективности и безопасности лекарственной терапии у пациентов с развитием экстренного и неотложного состояния с</p>	Т/К

Индекс компетенции	Знания, умения, навыки, опыт деятельности	Форма контроля
	учетом диагноза, возраста и клинической картины;	
	<u>Опыт деятельности:</u> – лечения пациентов в условиях скорой медицинской помощи; – решение ситуационных задач по ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании экстренной и неотложной медицинской помощи;	П/А

## 3.

## 4. СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов	Индексы компетенций
<b>Б1.В.ДВ.1.4</b>	<b>Неотложная педиатрия на догоспитальном этапе</b>	
Б1.В.ДВ.1.4.1	Сердечно-сосудистая патология в детском возрасте	УК-1; ПК-5, 6
Б1.В.ДВ.1.4.2	Острая дыхательная недостаточность и заболевания системы дыхания у детей	УК-1; ПК-5, 6
Б1.В.ДВ.1.4.3	Острая хирургическая патология органов брюшной полости	УК-1; ПК-5, 6
Б1.В.ДВ.1.4.4	Черепно-мозговая и спинальные травмы у детей	УК-1; ПК-5, 6
Б1.В.ДВ.1.4.5	Открытая и закрытая травма груди, живота, скелетная травма, сочетанная и комбинированная травма	УК-1; ПК-5, 6
Б1.В.ДВ.1.4.6	Острые инфекционные заболевания у детей	УК-1; ПК-5, 6
Б1.В.ДВ.1.4.7	Травмы и заболевания моче-половой системы у детей	УК-1; ПК-5, 6
Б1.В.ДВ.1.4.8	Травмы и заболевания ЛОР-органов и глаза у детей	УК-1; ПК-5, 6
Б1.В.ДВ.1.4.9	Острые экзогенные отравления в детском возрасте	УК-1; ПК-5, 6
Б1.В.ДВ.1.4.10	Неотложные состояния при психических расстройствах у детей	УК-1; ПК-5, 6
Б1.В.ДВ.1.4.11	Кровотечения носовые, легочные, желудочно-кишечного тракта	УК-1; ПК-5, 6
Б1.В.ДВ.1.4.12	Неотложные состояния при эндокринных заболеваниях	УК-1; ПК-5, 6

## 5. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

**5.1. Сроки обучения:** первый семестр обучения в ординатуре (в соответствии с учебным планом и календарным учебным графиком Программы)

**5.2. Вид контроля:** Зачет

Виды учебной работы	Кол-во часов/зачетных единиц
<b>Обязательная аудиторная работа (всего) в том числе:</b>	
- лекции	4 / 0,11 ЗЕ
- семинары	10 / 0,28 ЗЕ

- практические занятия	40 / 1,11 ЗЕ
<b>Внеаудиторная (самостоятельная) работа ординатора в том числе:</b>	
- изучение тем, вынесенных на самостоятельную проработку	18 / 0,5 ЗЕ
<b>Итого:</b>	<b>72 / 2 ЗЕ</b>

### 5.3. Разделы учебной дисциплины (модуля) и виды занятий

Код	Название раздела дисциплины	Кол-во часов/зачетных единиц				Индексы формируемых компетенций
		Л <sup>3</sup>	СЗ <sup>4</sup>	ПЗ <sup>5</sup>	СР <sup>6</sup>	
Б1.В.ДВ.1.4	<b>Неотложная педиатрия на догоспитальном этапе</b>	<b>4</b>	<b>10</b>	<b>34</b>	<b>24</b>	УК-1; ПК-5, 6
Б1.В.ДВ.1.4.1	Сердечно-сосудистая патология в детском возрасте	1	0,5	-	2	УК-1; ПК-5, 6
Б1.В.ДВ.1.4.2	Острая дыхательная недостаточность и заболевания системы дыхания у детей	1	0,5	1	2	УК-1; ПК -5,6
Б1.В.ДВ.1.4.3	Острая хирургическая патология органов брюшной полости	1	0.5	1	2	УК-1; ПК-5, 6
Б1.В.ДВ.1.4.4	Черепно-мозговая и спинальные травмы у детей	1	0.5	1	2	УК-1; ПК-5, 6
Б1.В.ДВ.1.4.5	Открытая и закрытая травма груди, живота, скелетная травма, сочетанная и комбинированная травма		1	3	2	УК-1; ПК-5, 6

<sup>3</sup> Л - лекции

<sup>4</sup> СЗ – семинарские занятия

<sup>5</sup> ПЗ – практические занятия

<sup>6</sup> СР – самостоятельная работа

Б1.В.ДВ.1.4.6	Острые инфекционные заболевания у детей		1	4	2	УК-1; ПК-5, 6
Б1.В.ДВ.1.4.7	Травмы и заболевания моче-половой системы у детей		1	4	2	
Б1.В.ДВ.1.4.8	Травмы и заболевания ЛОР-органов и глаза у детей		1	4	2	УК-1; ПК-5, 6
Б1.В.ДВ.1.4.9	Острые экзогенные отравления в детском возрасте		1	4	2	УК-1; ПК-5, 6
Б1.В.ДВ.1.4.10	Неотложные состояния при психических расстройствах у детей		1	4	2	УК-1; ПК-5, 6
Б1.В.ДВ.1.4.11	Кровотечения носовые, легочные, желудочно-кишечного тракта		1	4	2	УК-1; ПК-5, 6
Б1.В.ДВ.1.4.12	Неотложные состояния при эндокринных заболеваниях		1	4	2	УК-1; ПК-5, 6
<b>Всего:</b>	<b>72</b>	<b>4</b>	<b>10</b>	<b>34</b>	<b>24</b>	

#### 5.4. Лекционные занятия

Лекция включает в себя вопросы учебной темы, основные дефиниции, современное состояние и пути теоретических исследований и практического применения новых знаний в области предмета и объекта учебной дисциплины.

##### Тематика лекционных занятий:

1. Сердечно-сосудистая патология в детском возрасте (1 акад. час.)
2. Острая дыхательная недостаточность и заболевания системы дыхания у детей (1 акад. час.)
3. Острая хирургическая патология органов брюшной полости (1 акад. час.)
4. Черепно-мозговая и спинальная травма у детей 1 акад.час)

#### 5.5.Семинарские занятия

Семинарские занятия используются для реализации поставленных целей и решения поставленных задач программы. По форме семинары могут быть: вводный, обзорный, поисковый; семинар с индивидуальной работой, с групповой работой или в группах по выбору; семинар генерации идей, семинар «круглый стол», рефлексивный семинар.

##### Тематика семинарских занятий:

1. Сердечно-сосудистая патология в детском возрасте (0,5 акад. час.)

2. Острая дыхательная недостаточность и заболевания системы дыхания у детей (0,5 академ. час.)
3. Острая хирургическая патология органов брюшной полости (0,5 академ. час.)
4. Черепно-мозговая и спинальная травма у детей (0,5 академ. час.)
5. Открытая и закрытая травма груди, живота, скелетная травма, сочетанная и комбинированная травма (1 академ. час.)
6. Острые инфекционные заболевания у детей (1 академ. час.)
7. Травмы и заболевания моче-половой системы у детей (1 академ. час.)
8. Травмы и заболевания ЛОР-органов и глаза у детей (1 академ. час.)
9. Острые экзогенные отравления в детском возрасте (1 академ. час.)
10. Неотложные состояния при психических расстройствах у детей (1 академ. час.)
11. Кровотечения носовые, легочные, желудочно-кишечного тракта (1 академ. час.)
12. Неотложные состояния при эндокринных заболеваниях (1 академ. час.)

### **5.6. Практические занятия**

Практические занятия предназначены для формирования практических умений и навыков, заявленных в задачах рабочей программы.

#### **Тематика практических занятий:**

1. Острая дыхательная недостаточность и заболевания системы дыхания у детей (1 академ. час.)
2. Острая хирургическая патология органов брюшной полости (1 академ. час.)
3. Черепно-мозговая и спинальная травма у детей (1 академ. час.)
4. Открытая и закрытая травма груди, живота, скелетная травма, сочетанная и комбинированная травма (4 академ. час.)
5. Острые инфекционные заболевания у детей (4 академ. час.)
6. Травмы и заболевания моче-половой системы у детей (4 академ. час.)
7. Травмы и заболевания ЛОР-органов и глаза у детей (4 академ. час.)
8. Острые экзогенные отравления в детском возрасте (4 академ. час.)
9. Неотложные состояния при психических расстройствах у детей (4 академ. час.)
10. Кровотечения носовые, легочные, желудочно-кишечного тракта (4 академ. час.)
11. Неотложные состояния при эндокринных заболеваниях (4 академ. час.)

### **5.7. Самостоятельная (внеаудиторная) работа**

Самостоятельная (внеаудиторная) работа обучающихся направлена на совершенствование знаний и умений, сформированных во время аудиторных занятий, а также на развитие навыков самоорганизации и самодисциплины.

Опережающая самостоятельная работа (далее – ОСР) предполагает такое построение учебного процесса, при котором определенная часть работы по теме, выполняемая обучающимся самостоятельно, предшествует совместному изучению учебного материала в группе с преподавателем. Цель ОСР – мотивировать обучающихся к решению проблемы, которую предстоит изучить; овладеть необходимой информацией, которая позволит осознанно отнестись к изучаемому материалу; включиться в его обсуждение с конкретными дополнениями или вопросами; критически подойти к новому учебному материалу, оценивая его с позиции своего опыта.

Поддержка самостоятельной работы заключается в непрерывном развитии у обучающихся рациональных приемов познавательной деятельности, переходу от



деятельности, выполняемой под руководством преподавателя, к деятельности, организуемой самостоятельно, к полной замене контроля со стороны преподавателя самоконтролем.

Контроль самостоятельной работы организуется как единство нескольких форм: самоконтроль, взаимоконтроль, контроль со стороны преподавателя.

#### **Тематика самостоятельной работы ординаторов:**

1. Сердечно-сосудистая патология в детском возрасте (1 акад. час.)
2. Острая дыхательная недостаточность и заболевания системы дыхания у детей (2 акад. час.)
3. Острая хирургическая патология органов брюшной полости (2 акад. час.)
4. Черепно-мозговая и спинальная травма у детей (2 акад.час)
5. Открытая и закрытая травма груди, живота, скелетная травма, сочетанная и комбинированная травма (2 акад.час)
6. Острые инфекционные заболевания у детей (2 акад.час)
7. Травмы и заболевания моче-половой системы у детей (2 акад.час)
8. Травмы и заболевания ЛОР-органов и глаза у детей (2 акад.час)
9. Острые экзогенные отравления в детском возрасте (2 акад.час)
10. Неотложные состояния при психических расстройствах у детей (2 акад.час)
11. Кровотечения носовые, легочные, желудочно-кишечного тракта (2 акад.час)
12. Неотложные состояния при эндокринных заболеваниях (2 акад.час)

#### **5.8. Организация самостоятельной (внеаудиторной работы) ординатора:**

<b>Код</b>	<b>Название раздела дисциплины, темы</b>	<b>Виды самостоятельной работы</b>	<b>Кол-во часов/зачет-ных единиц</b>	<b>Индексы формируемых компетенций</b>
<b>Б1.В.ДВ.1.4</b>	<b>Неотложная педиатрия на догоспитальном этапе</b>	Подготовка реферата и изучение литературы по теме	<b>24</b>	
Б1.В.ДВ.1.4.1	Сердечно-сосудистая патология в детском возрасте	Подготовка реферата и изучение литературы по теме	<b>2</b>	УК-1; ПК-5, 6
Б1.В.ДВ.1.4.2	Острая дыхательная недостаточность и заболевания системы дыхания у детей	Подготовка реферата и изучение литературы по теме	<b>2</b>	УК-1; ПК-5, 6
Б1.В.ДВ.1.4.3	Острая хирургическая патология органов брюшной полости	Подготовка реферата и изучение литературы по теме	<b>2</b>	УК-1; ПК-5, 6
Б1.В.ДВ.1.4.4	Черепно-мозговая и спинальная травма у детей	Подготовка реферата и изучение литературы по теме	<b>2</b>	УК-1; ПК-5, 6
Б1.В.ДВ.1.4.5	Открытая и закрытая травма груди, живота, скелетная травма, сочетанная и комбинированная травма	Подготовка реферата и изучение литературы по теме	<b>2</b>	УК-1; ПК-5, 6

Б1.В.ДВ.1.4.6	Острые инфекционные заболевания у детей	Подготовка реферата и изучение литературы по теме	2	УК-1; ПК-5, 6
Б1.В.ДВ.1.4.7	Травмы и заболевания моче-половой системы у детей	Подготовка реферата и изучение литературы по теме	2	УК-1; ПК-5, 6
Б1.В.ДВ.1.4.8	Травмы и заболевания ЛОР-органов и глаза у детей	Подготовка реферата и изучение литературы по теме	2	УК-1; ПК-5, 6
Б1.В.ДВ.1.4.9	Острые экзогенные отравления в детском возрасте	Подготовка реферата и изучение литературы по теме	2	УК-1; ПК-5, 6
Б1.В.ДВ.1.4.10	Неотложные состояния при психических расстройствах у детей	Подготовка реферата и изучение литературы по теме	2	УК-1; ПК-5, 6
Б1.В.ДВ.1.4.11	Кровотечения носовые, легочные, желудочно-кишечного тракта	Подготовка реферата и изучение литературы по теме	2	УК-1; ПК-5, 6
Б1.В.ДВ.1.4.12	Неотложные состояния при эндокринных заболеваниях	Подготовка реферата и изучение литературы по теме	2	УК-1; ПК-5, 6

## 6. ОРГАНИЗАЦИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

**6.1.** Текущий контроль направлен на систематическую проверку качества усвоения учебного материала ординаторами. Текущий контроль осуществляется непрерывно в процессе учебных занятий. Задача текущего контроля – предварительная оценка сформированности знаний, умений. Проверяются элементы тем и темы содержания рабочей программы.

**6.2.** Освоение рабочей программы сопровождается промежуточной аттестацией обучающихся, проводимой в формах, определенных учебным планом (зачета/дифференцированного зачета/экзамен).

**6.3.** Промежуточная аттестация заключается в оценке сформированности умений, практических навыков, предварительная оценка сформированности соответствующих компетенций. Периоды промежуточного контроля устанавливаются учебным планом.

## 7. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

### 7.1. Текущий контроль

**7.1.1. Примеры контрольных вопросов (заданий), выявляющих теоретическую подготовку ординатора:**

№	Содержание вопроса (задания)	Индексы проверяемых компетенций
<i>Тема учебной дисциплины</i>		
1.	В возрасте 5 лет какой почасовой диурез является сниженным	ПК-5.

	из-за гиповолемии?	
	Ответ: 25-30 мл/час	

### 7.1.2. Примеры тестовых заданий:

№	Содержание тестового задания	Индексы проверяемых компетенций
<i>Тема учебной дисциплины</i>		
1.	<p>Выберите правильные ответы.</p> <p>Низкий уровень иммунной системы у ребенка не приводит</p> <p>а) к невозможности ограничения местного очага воспаления, преимущественно экссудативному характеру воспаления</p> <p>б) к невозможности развития вторичной иммунологической недостаточности</p> <p>в) к склонности к бактериальным инфекциям</p> <p>г) к быстрой генерализации инфекционного процесса</p> <p>д) к повышенной ранимости эпителия респираторного и желудочно-кишечного тракта</p> <p>Ответ: д.</p>	ПК-5
2.	<p>Особенностями сердечно-сосудистой системы ребенка являются все перечисленные, за исключением</p> <p>а) преобладания правых отделов сердца при низкой растяжимости левых</p> <p>б) существования физиологических артериовенозных шунтов (овальное окно, артериальный проток)</p> <p>в) меньшей, чем у взрослых, проницаемости легочных капилляров</p> <p>г) относительно меньшей продолжительности систолы</p> <p>д) большего, чем у взрослых, критического предела дефицита ОЦК</p> <p>Ответ: а</p>	ПК-5

### 7.1.3. Примеры контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку ординатора:

№	Содержание задания	Индексы проверяемых компетенций
<i>Тема учебной дисциплины</i>		

1.	<p><b>Задача.</b> Ребенок (возраст 6 мес, МТ 6,2 кг) болен 4-е сутки. Температура тела держится в пределах 37,8—38,5°C, рвота 3—5 раз, жидкий стул с зеленью и слизью (типа «болотной тины») в большом количестве, с частотой до 12 — 15 раз, потеря МТ за последние сутки составила 700</p> <p>При поступлении в стационар состояние крайне тяжелое, сознание угнетено до сопора. Кожа серого цвета, сухая. Конечности холодные на ощупь. Большой родничок, глазные яблоки западают. В легких прослушиваются рассеянные сухие хрипы. ЧД 52 в минуту Тоны сердца глухие. Пульс слабый, нитевидный, ЧСС 162 в минут ритм правильный, АД 50/20 мм рт. ст. Живот вздут, метеоризм . Олигурия — выделяется около 100 мл мочи за сутки.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Поставьте клинический диагноз и синдром, угрожающий жизни больного.</li> <li>2. Каковы клинические критерии диагностики этого синдрома у больного?</li> <li>3. Проведите расчет общего количества жидкости для регидратационной терапии.</li> </ol> <p><b>Ответ:</b> 1. Диагноз: ОКИ, тяжелая форма, энтероколит, токсикоз с эксикозом. Гиповолемический шок.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Клинические критерии шока: низкое АД, тахикардия, нитевидный пульс, резкая бледность, похолодание конечностей.</li> <li>3. Расчет общего количества жидкости: ОЖ = ДВО (700 мл) + ТПП (700 мл) = 1400 мл. Внутривенно за 1-е сутки желательно вводить не больше 2/3 ОЖ (900 мл). Остальное количество (500 мл) вводят внутрь с питанием и путем оральной регидратации. При лечении шока обязательно введение в первые 2—3 ч ИТ коллоидных препаратов в объеме 10—20 мл/кг. За сутки их количество может достигать 30 мл/кг, или 1/3 объема жидкости, предназначенной для ИТ</li> </ol>	ПК-5, 6
2.	<p><b>Задача.</b> Девочка 12 лет. Заболела ОРВИ 6 дней назад. Был назначен ампициллин внутрь. На 2-й день лечения появилась кореподобная сыпь по всему телу повысилась температура тела до 38—39 °С. В последующие дни сыпь стала сливаться в крупные пятна, появились пузыри и некротически-геморрагические изменения на слизистых оболочках рта, глаз, половых органов, температура тела достигла 39—40 °С.</p> <p>Объективно: девочка сонлива, вяло отвечает на вопросы. На коже туловища и конечностей обширные эритематозно-буллезные элементы, симптом Никольского неотчетлив. дыхание жестковатое, сухие рассеянные хрипы в легких, ЧД 26 в минуту Тоны сердца приглушены, ЧСС 126 в минуту. Живот мягкий, чуть вздут, печень на 3 см выступает из-под края реберной дуги, диурез уменьшен.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Установите клинический диагноз и укажите</li> </ol>	ПК-5, 6

	<p>угрожающие жизни ребенка синдромы.</p> <p>2. Составьте план интенсивной терапии</p> <p><b>Ответ:</b> 1. Диагноз: ОРВИ. Токсико-аллергическая реакция (синдром Стивенса—джонсона, угроза развития синдрома Лайелла).</p> <p>2. Лечение:</p> <p>1) антигистаминные препараты: пипольфен, тавегил, супрастин, фенкарол, перитол и др. в комбинации внутривенно и внутрь.</p> <p>2) Преднизолон в суточной дозе 2—5 мг/кг внутрь на 3—7 дней с быстрой отменой. При развитии синдрома Лайелла до 10 мг/кг в сутки внутривенно, затем внутрь в дозе 2 мг/кг в течение 7—10 дней (при отсутствии стрессовых язв желудка и двенадцатиперстной кишки).</p> <p>3) ИТ глюкозосолевыми растворами — 10—20 мл/кг Коллоидные растворы (реополиглюкин, альбумин, СЭП) показаны при выраженной плазморее, типичной для синдрома Лайелла.</p> <p>4) Анальгетики: промедол 2% (0,1—0,2 мг/кг 2% раствора) или 50% раствор анальгина (0,1 мл на 1 год жизни) и др.</p>	
--	---	--

## 7.2. Промежуточная аттестация

### 7.2.1. Примеры тестовых заданий (этап междисциплинарного тестирования):

№	Содержание тестового задания	Индексы проверяемых компетенций
<i>Тема учебной дисциплины</i>		
1.	<p>Выберите один правильный ответ:</p> <p>Критический предел ОЦК у детей, требующий восполнения крови при кровопотере составляет</p> <p>а) 10%</p> <p>б) 25%</p> <p>в) 15%</p> <p>г) 7,5%</p> <p>д) 30%</p> <p>Ответ б.</p>	ПК-5, 6
2.	<p><b>Выберите один правильный ответ:</b></p> <p>В результате анатомофизиологических особенностей дыхания у детей возникает всё перечисленное, кроме</p> <p>а) гиповентиляции при минимальном увеличении "мертвого" пространства</p> <p>б) более медленного развития гипоксии при любых видах обструкции трахеобронхиального дерева</p> <p>в) склонности к ателектазам, особенно в первые 3 месяца жизни</p> <p>г) быстрого истощения метаболических возможностей</p> <p>д) развития гипоксии за счет большей "работы дыхания"</p> <p>Ответ д.</p>	ПК-5

### 7.2.2. Примеры контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку ординатора (этап собеседования):

№	Содержание вопроса	Индексы проверяемых компетенций
<i>Тема учебной дисциплины</i>		
1.	Укажите, в каком случае частота пульса не соответствует возрастной норме а) 1 мес - 120-140 уд/мин б) 6 мес - 130 уд/мин в) 1 год - 90 уд/мин г) 5 лет - 100 уд/мин д) 10 лет- 80 уд/мин Ответ:в.	ПК-5
2.	Укажите, в каком случае артериальное давление является отклонением от возрастной нормы а) 1 мес - 95-100/40 мм. б) 6 мес - 85/45 мм в) 1 год - 90/50 мм г) 5 лет - 100/50 мм. д) 10 лет - 110/65 мм рт. ст. Ответ:а.	ПК-5
3	Правильность определения артериального давления некровавым способом зависит а) от возраста ребенка б) от величины манжеты в) от способа измерения (пружинным или ртутным) г) от патологии сердечно-сосудистой системы д) от психического состояния Ответ:б.	ПК-5

**7.2.3. Примеры контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку ординатора (этап собеседования):**

№	Содержание задания	Индексы проверяемых компетенций
<i>Тема учебной дисциплины</i>		
1.	При выяснении степени угнетения или возбуждения ЦНС обращают внимание на все перечисленные факторы, кроме а) наличия или отсутствия судорог б) состояния мышечного тонуса в) изменения характера дыхания г) ширины зрачков и их реакции на свет д) реакции на звуковые и зрительные раздражители 10. Показанием к экстренной госпитализации у детей не является а) декомпенсация жизненно важных органов и систем б) пневмония у новорожденного вне зависимости от степени дыхательной недостаточности в)	ПК-5

	<p>подозрение на необходимость неотложной хирургической помощи</p> <p>г) синдром "опасного обращения" с детьми</p> <p>д) опасность неправильной оценки состояния ребенка</p> <p>Ответ: в.</p>	
2.	<p>Укажите отличие сердечно-легочной реанимации взрослых и детей</p> <p>а) у детей реанимационные мероприятия начинаются с восстановления кровообращения</p> <p>б) проводится только "открытый" массаж сердца</p> <p>в) принципиальных отличий нет, все этапы сохраняются</p> <p>г) у детей большое значение имеет вагусное влияние</p> <p>д) нет необходимости в оксигенации</p> <p>Ответ: в.</p>	ПК-5

#### 7.2.4. Примеры ситуационных задач (этап собеседования):

№	Содержание задачи	Индексы проверяемых компетенций
<i>Тема учебной дисциплины</i>		
1.	<p>Задача 3. Девочка 2 лет, заболела накануне вечером, когда впервые повысилась температура тела до 38 °С, появились катаральные явления (гиперемия ротоглотки и конъюнктив, насморк). К ночи температура повысилась до 40,1 °С. Кожа стала бледной, дистальные части рук и ног холодные на ощупь. Родители дали ребенку парацетамол, но температура не понизилась. Вызвали врача скорой медицинской помощи.</p> <p>1. Ваш предполагаемый клинический диагноз с указанием синдрома, определяющего тяжесть состояния больной.</p> <p>2. Составьте алгоритм интенсивной терапии этого синдрома.</p> <p>Ответ: 1. Диагноз: ОРВИ, гипертермический синдром («белая» гипертермия, синдром Омбреданна).</p> <p>2. Алгоритм ИТ:</p> <p>1) Физические методы охлаждения противопоказаны, можно лишь не обтереть, а растереть кожу ребенка до легкого покраснения 40—50% спиртом.</p> <p>2) для предотвращения озноба — нейровегетативная блокада: дроперидол в дозе 0,12 мг/кг (не более 1 мл) или пипольфен 0,1—0,25 мг/кг (не более 1 мл), можно в комбинации с седуксеном (0,2—0,3 мг/кг).</p> <p>3) Трентал в дозе 2,5—5,0 мг/кг в сутки в 2—3 приема или компламин (0,5мл на 1 год жизни).</p> <p>4) Антипиретики: парацетамол (10—20 мг/кг) внутрь, анальгин в разовой дозе 10—15 мг/кг внутримышечно или внутривенно в комбинации со спазмолитиками (папаверин, но-шпа и др.).</p>	ПК-5, 6

## УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

### 7.1. Учебно-методическая документация и материалы:

- 1) слайд-лекции по темам программы
- 2) симуляционные роботы
- 3) учебные пособия по разделам программы

### 7.2. Литература

1. Учебное пособие по оказанию скорой медицинской помощи детям на догоспитальном этапе. Гусаров А.М., Папаян Е.Г., Щуров А.Ю., О.В. Захарова. Санкт - Петербург 2016 г
2. Неотложные состояния детей. Петрушина А.Д. Первый московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова
3. Неотложная помощь в педиатрии. Пособие для врачей, клинических ординаторов, врачей-интернов и студентов старших курсов. Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П.Павлова. Кафедра педиатрии. Санкт-Петербург Издательство СПбГМУ 2010
4. Неотложные состояния и неотложная помощь / Вельтищев Ю.Е., Шаробаро В.Е. - Неотложные состояния у детей. Справочник. Вельтищев Ю.Е., Шаробаро В.Е., 2011г
5. Неотложные состояния в педиатрии - В.Ф. Учайкин, В.П. Молочный, 2005г.
6. Тактика скорой медицинской помощи детям на догоспитальном этапе. Е.И. Васильева, В.Г.Савватеева. Тактика скорой медицинской помощи детям на догоспитальном этапе: Учебное пособие для последипломной подготовки педиатров. - Иркутск: ИГМУ, 2011.-108с.
7. Принципы оказания неотложной помощи при основных патологических синдромах и заболеваниях у детей на догоспитальном этапе: диагностика, первая врачебная помощь, тактика педиатра. Омлоева, Т.С. Методические разработки. ГОУ ВПО ИГМУ Минздрава России. – Иркутск: ИГМУ, 2011.
8. Стандарты оказания специализированной помощи детям . Приложение к приказу МЗ России от 09.11.2012г № 798Н
9. Руководство по неотложным состояниям у детей. В. В. Курек, А. Е. Кулагин, Москва, Медицинская литература, 2012
10. Федеральные клинические рекомендации по оказанию скорой медицинской помощи при остром обструктивном ларинготрахеите у детей. акад. РАН А.А. Баранов, акад. РАН С.Ф.Багненко, чл.-кор. РАН Л.С. Намазова-Баранова, д.м.н., проф. В.М. Шайтор, д.м.н., проф. В.К. Таточенко. 2015г
11. Неотложные состояния в педиатрии. Курат Ш., Реш Б.; Пер. с нем., 2018г
12. Федеральные клинические рекомендации по оказанию скорой медицинской помощи при шоке у детей. акад. РАН А.А. Баранов, акад. РАН С.Ф.Багненко, чл.- корр. РАН Намазова-Баранова, д.м.н., проф. И.В. Поддубный, д.м.н., проф. Р.Ф. Тепаев, 2015г



13. Методические рекомендации по оказанию интенсивной терапии неотложных состояний в педиатрии, Е.В. Девайкин, С.Р. Беломестнов, С.В. Татарева, Л.М. Малямова, Екатеринбург 2014г

1) **Интернет-ресурсы:**

1. <https://studfiles.net/preview/1209107/>
2. <http://www.pediatr-russia.ru/news/recomend>

### 7.3. Кадровое обеспечение реализации рабочей программы

№ п/ п	Код раздела, темы рабочей программы	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместительств у	Объем учебной нагрузки в соответствии с учебным планом программы
1.	Б1.В.ДВ.1.4	Скоб Н.В.	к.м.н.	НГИУВ – и.о.зав.каф.		
2.	Б1.В.ДВ.1.4	Гулевич С.И.	к.м.н., доцент	НГИУВ - доцент		
3.	Б1.В.ДВ.1.4	Михайлю к Н.В.		НГИУВ - ассистент	ГБУЗ КО «НССМП»	
4.	Б1.В.ДВ.1.4	Пикулев А.В.		НГИУВ - ассистент	ГБУЗ КО «НССМП»	
5.	Б1.В.ДВ.1.4	Шуцкая Т.В.		НГИУВ - ассистент	ГБУЗ КО «НССМП»	
6.	Б1.В.ДВ.1.4	Щетнев О.С.		НГИУВ - ассистент	ГБУЗ КО «НССМП»	