

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

КАФЕДРА ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ №2

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ СТУДЕНТОВ
ПО ПРОХОЖДЕНИЮ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ
*"Помощник врача детской поликлиники"***

г. Владикавказ 2023

Печатается по решению ЦКУМС
СОГМА (протокол №5 от 24.05.2023 г.)

Составитель:

к.м.н. Каряева С.К.

Рецензенты:

Главный врач ГБУЗ «Детская поликлиника №4» МЗ РСО-Алания
К.С. Туриашвили

Зав.кафедрой детских болезней №1 ФГБОУ ВО Министерства
здравоохранения Российской Федерации, д.м.н. Бораева Т.Т.

Содержание

	стр.
1. Цели и задачи.....	3
2. Организация практики.....	4
3. Содержание практики.....	5
4. Правила оформления дневника.....	14
5. Задания для самостоятельной работы	16
6. Перечень контрольных вопросов.....	19
7. Подведение итогов практики.....	22

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ

ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Целями производственной практики "Помощник врача детской поликлиники" являются:

- изучение работы врача в первичном звене здравоохранения в амбулаторно-поликлиническом учреждении;
- совершенствование знаний и умений, навыков по:
 - оказанию лечебно-профилактической помощи основной массе детского населения в условиях поликлиники;
 - формированию клинического мышления по ранней диагностике наиболее часто встречающихся заболеваний с учетом особенностей их течения, лечения, профилактики, диспансеризации, экспертизы трудоспособности;
 - оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при острых заболеваниях, urgentных состояниях.

ЗАДАЧИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Задачами производственной практики "Помощник врача детской поликлиники" являются:

1. Знакомство со структурой и организацией работы детской поликлиники, взаимодействием поликлиники с другими лечебно-профилактическими учреждениями.
2. Знакомство с организацией работы врача-педиатра поликлиники.
3. Знакомство с основной документацией детской поликлиники, приобретение умений ее оформления.
4. Развитие умений проведения профилактической работы с детьми на прикрепленном участке.
5. Развитие умений диагностики заболеваний, организации лечебного процесса, контроля за динамикой заболевания и ходом лечения.

б. Освоение умений оформления записей результатов профилактических осмотров, диагностического и лечебного процесса в истории развития ребенка.

2. ОРГАНИЗАЦИЯ ПРАКТИКИ

Производственная практика в качестве помощника врача детской поликлиники проводится по окончании экзаменационной сессии в X семестре в течение 4 недель на базе городских и районных детских поликлиник с которыми были заключены договора, в соответствии с которыми указанные учреждения предоставляют места для прохождения практики студентов. Производственная практика является составной частью учебного процесса и служит целям закрепления и углубления теоретических знаний, полученных в период обучения.

Производственная практика проводится в форме практической деятельности обучающихся под непосредственным руководством и контролем руководителя производственной практики от организации, руководителя производственной практики от Академии.

В первый день выхода студентов на практику администрация ЛПУ проводит их распределение. Главная медицинская сестра ЛПУ проводит инструктаж по технике безопасности. Обращается внимание на то, что студенты наравне со штатными сотрудниками лечебного учреждения несут ответственность за качество выполненной работы.

Студенты работают по 6 часов в день, в течение 6-дневной рабочей недели. Все пропущенные дни студент обязан отработать.

В период прохождения ПП студент принимает участие в тематической студенческой научно-практической конференции, под руководством руководителя производственной практики от Академии.

3. СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИКИ

№	Разделы практики (тематика занятий)	Виды работ на практике, включая самостоятельную работу студентов	Кол- во часов
1.	Структура и организация работы детской поликлиники. Профессионально-должностные обязанности участкового врача-педиатра детской поликлиники. Основная документация детской поликлиники.	Студент должен уметь: <ul style="list-style-type: none"> • ориентироваться в особенностях работы отдельных структурных подразделений ДП; • оформить историю развития ребенка (Ф-112); • оформить больничные листы и справки; • оформить карту профилактических прививок (Ф-063); • рецепт на молочную кухню. 	6
2.	Оценка физического и нервно-психического развития детей. Комплексная оценка состояния здоровья ребенка.	Студент должен уметь: <ul style="list-style-type: none"> • собрать и оценить социальный, биологический и генеалогический анамнез; • провести антропометрическое обследование ребенка; • на основе объективного осмотра дать оценку нервно-психическому уровню развития (соответствие, отставание, опережение по отношению к паспортному возрасту); • выявить факторы риска по показателям физического, НПР, определить общую врачебную тактику диспансерного наблюдения. 	6
3.	Диспансерное наблюдение детей первого года жизни.	Студент должен уметь: <ul style="list-style-type: none"> • собрать анамнез у матери; • провести антропометрию и оценить ФР; • провести психометрию, оценить поведение и определить группу НПР; • выставить диагноз, группу здоровья и группу риска, • дать рекомендации по режиму, вскармливанию, воспитанию, физическому воспитанию, закаливанию; • назначить профилактические прививки; • рекомендовать консультации; • специалистов, необходимые обследования и лечение. 	6

4.	Современные принципы вскармливания ребёнка раннего возраста.	<p>Студент должен уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • рассчитать суточный объем питания и количество молока (смеси) на одно кормление, составить примерное меню на один день; • рассчитать суточную потребность в основных ингредиентах питания и калориях; • провести контрольное кормление; • провести коррекцию питания; • назначить лечение при гипогалактии; • составить рацион питания детям с рахитом, аномалиями конституции и анемией. 	6
5.	Диагностика, профилактика и лечение заболеваний грудного возраста: рахита, железодефицитной анемии, гипотрофии, экссудативно-катарального диатеза.	<p>Студент должен уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • собрать и оценить социальный, биологический и генеалогический анамнез; • провести антропометрическое обследование ребенка; • определить группу здоровья ребенка на основании комплексной оценки состояния здоровья; • провести клиническое обследование ребенка; • произвести расчет и коррекцию питания; • составить режим дня; <p>составить индивидуальный план профилактических прививок</p>	6
6.	Наблюдение новорожденных детей на участке. Организация лечебно-профилактической помощи недоношенным детям.	<p>Студент должен уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • собрать анамнез у матери; • проанализировать данные анамнеза по опросу и сведениям из обменной карты • провести самостоятельный осмотр новорожденного на дому; • оценить ФР, НПР недоношенного ребёнка; • оценить состояние здоровья ребенка: выставить диагноз, группу здоровья, группы риска; • дать рекомендации по режиму, вскармливанию, профилактике пограничных состояний; • дать совет кормящей матери по питанию, соблюдению режима дня, профилактике гипогалактии; • составить план наблюдения на первом месяце и в течение года в зависимости от группы здоровья и групп риска; • оформить первичный патронаж к новорожденному. 	6

7.	<p>Принципы оформления ребёнка в детский коллектив.</p> <p>Определение степени тяжести адаптационного синдрома.</p>	<p>Студент должен уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • собрать и оценить социальный, биологический и генеалогический анамнез; • провести антропометрическое обследование ребенка и оценить уровень физического развития; • провести психометрическое обследование и оценить нервно-психическое развитие ребенка; • измерить АД, ЧСС, ЧД в минуту; • провести клиническое обследование; • оценить результаты анализов: общего анализа крови, мочи, кала на наличие яиц глистов; • определить группу здоровья ребенка на основании комплексной оценки состояния здоровья; • оценить степень тяжести адаптации детей к дошкольно-школьным учреждениям; • оформить карту 112-у-2000 для поступления ребенка в ДОУ. 	6
8.	<p>Оценка школьной зрелости.</p> <p>Определение степени тяжести адаптационного синдрома.</p>	<p>Студент должен уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • собрать и оценить социальный, биологический и генеалогический анамнез; • провести антропометрическое обследование ребенка и оценить уровень физического развития; • провести психометрическое обследование и оценить нервно-психическое развитие ребенка; • измерить АД, ЧСС, ЧД в минуту; • провести клиническое обследование; • оценить результаты анализов: общего анализа крови, мочи, кала на наличие яиц глистов; • определить группу здоровья ребенка на основании комплексной оценки состояния здоровья; • определить физкультурную группу для детей дошкольного возраста; • определить степень готовности детей к поступлению в школу; • оценить степень тяжести адаптации детей к школе. 	6

9.	<p>Медицинская и социальная реабилитация детей. Восстановительная терапия в условиях детской поликлиники. Правила оформления ребёнка на санаторно-курортное лечение.</p>	<p>Студент должен уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • составить план восстановительного лечения ребенка при хроническом заболевании; • определить показания для назначения инвалидности ребенку; • направить ребенка на санаторно-курортное лечение и в летний оздоровительный лагерь; • выявить противопоказания к определенной трудовой деятельности при хроническом заболевании у ребенка; • оформить контрольную карту диспансерного наблюдения (ф-30), санаторно-курортную карту для детей и подростков. 	6
10.	Промежуточный контроль.	Контроль знаний и практических навыков.	6
11.	<p>Диспансерное наблюдение детей с заболеваниями органов дыхания. Диспансерное наблюдение детей с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.</p>	<p>Студент должен уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • собрать и оценить социальный, биологический и генеалогический анамнез; • провести клиническое обследование ребенка; • оценить результаты анализов: общего анализа крови, мочи, копрограмму; • оценить результаты биохимического анализа крови; • измерить АД, ЧСС, ЧД; • провести и оценить функциональные нагрузочные пробы по Шалкову, Штаге-Генча; • составить режим дня; • оформить медицинскую документацию. 	6
12.	Диспансерное наблюдение детей с желудочно-кишечной патологией.	<p>Студент должен уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • собрать и оценить социальный, биологический и генеалогический анамнез; • провести клиническое обследование ребенка; • оценить результаты анализов: общего анализа крови, мочи, копрограмму; • оценить результаты биохимического анализа крови; • произвести расчет и коррекцию питания детей с гастродуоденальной патологией; • владеть методикой промывания желудка; • владеть методикой постановки очистительных и сифонных клизм. 	6

13.	<p>Диспансерное наблюдение детей с заболеваниями почек.</p> <p>Диспансерное наблюдение детей с заболеваниями крови.</p>	<p>Студент должен уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • собрать и оценить социальный, биологический и генеалогический анамнез; • провести клиническое обследование ребенка; • оценить результаты анализов: общего анализа крови, мочи, копрограмму; • оценить результаты биохимического анализа крови; • оценить результаты анализов: анализов мочи по Нечипоренко, Адиссу-Каковскому, Амбурже, пробы по Зимницкому; • оформить медицинскую документацию (историю развития (ф-112) и историю болезни ребенка; контрольную карту диспансерного наблюдения (ф-30); санаторно-курортную карту для детей и подростков). 	6
14.	<p>Противоэпидемическая работа врача-педиатра.</p> <p>Неспецифическая и специфическая профилактика инфекционных заболеваний у детей.</p> <p>Календарь профилактических прививок. Приказ № 375.</p> <p>Перечень медицинских противопоказаний к проведению профилактических прививок.</p>	<p>Студент должен уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • организовать противоэпидемические мероприятия в очагах инфекции; • провести забор материала для лабораторных исследований при инфекционной патологии у детей: крови, мочи, кала, костного мозга, спинномозговой жидкости; • оформить медицинскую документацию: историю развития (ф-112) и историю болезни ребенка, карту профилактических прививок (ф-063), экстренное извещение в СЭС; • составить индивидуальный календарь профилактических прививок. 	6
15.	<p>Диагностика, лечение, профилактика, ОРВИ.</p>	<p>Студент должен уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • провести клиническое обследование больного: осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация; • рассчитать дозу лекарственных средств и предложить способ их применения; • выписать и оформить рецепты на лекарственные препараты; • оформить: запись в истории развития ребенка ф.112/у, в карте профилактических прививок ф.63/у, экстренное извещение в ГСЭН, листок нетрудоспособности родителям больного, справку в детское учреждение при выздоровлении. 	6

16.	Диагностика, лечение и профилактика воздушно-капельных инфекций у детей (дифтерии, ангины, кори, скарлатины, краснухи, эпидпаротита, коклюша, ветряной оспы, менингококковой инфекции).	Студент должен уметь: <ul style="list-style-type: none"> • собрать и оценить эпидемиологический анамнез, провести клиническое обследование больного; • оценить состояние иммунного статуса; • обосновать этиологическую, патогенетическую, посиндромную помощь; • выписать и оформить рецепты на лекарственные препараты; • провести противоэпидемические мероприятия в очагах инфекции; • оформить: запись в истории развития ребенка ф.112/у, экстренное извещение в ГСЭН, листок нетрудоспособности родителям больного, справку в детское учреждение при выздоровлении. 	6
17.	Диагностика, лечение и профилактика кишечных инфекций. Диагностика, лечение и профилактика вирусных гепатитов.	Студент должен уметь: <ul style="list-style-type: none"> • собрать и оценить эпидемиологический анамнез, провести клиническое обследование больного; • оценить состояние иммунного статуса; • обосновать этиологическую, патогенетическую, посиндромную помощь; • выписать и оформить рецепты на лекарственные препараты; • провести противоэпидемические мероприятия в очагах инфекции; • оформить: запись в истории развития ребенка ф.112/у, экстренное извещение в ГСЭН, листок нетрудоспособности родителям больного, справку в детское учреждение при выздоровлении. 	6
18.	Промежуточный контроль.	Контроль знаний и практических навыков.	6
19.	Промежуточная аттестация по итогам производственной практики.	Контроль знаний и практических навыков.	6

В результате прохождения практики студент должен знать:

- Принципы организации амбулаторно-поликлинической помощи детскому населению.
- Организацию и формы работы врача-педиатра с детьми и подростками в поликлинике и на дому.

- Основную учетную документацию детской поликлиники и правила ее оформления.
- Правила организации профилактических осмотров детей в поликлинике.
- Противоэпидемические мероприятия в очагах инфекций.

По окончании прохождения ПП студент должен приобрести следующие **практические умения и профессиональные навыки**:

УМЕТЬ:

- собрать и оценить социальный, биологический и генеалогический анамнез;
- определить физкультурную группу для детей дошкольного возраста;
- определить степень готовности детей к поступлению в школу;
- определить группу здоровья ребенка на основании комплексной оценки состояния здоровья;
- составить режим дня для здоровых детей раннего возраста;
- составить режим дня для больных детей различных возрастов и групп здоровья;
- оценить степень тяжести адаптации детей к дошкольно-школьным учреждениям;
- составить индивидуальный календарь профилактических прививок;
- выписать рецепты на бесплатные медикаменты, рецепты на бесплатное питание детям различных возрастных групп;
- оформить медицинскую документацию: историю развития (ф-112) и историю болезни ребенка; карту профилактических прививок (ф-063); направление на консультацию к специалисту; направление в процедурный кабинет поликлиники; направление на стационарное лечение; контрольную карту диспансерного наблюдения (ф-30); экстренное извещение в СЭС; санаторно-курортную карту для детей и подростков; медицинскую справку на ребенка-инвалида детства; этапный эпикриз на ребенка первого года

жизни; дородовый патронаж беременной; первичный патронаж к новорожденному; передачу подростков во взрослую поликлинику; документацию при оформлении ребенка в детский сад, школу; больничные листы и справки о допуске в детское учреждение после болезни;

- выявить и обосновать противопоказания к проведению профилактических прививок; побочные явления при проведении профилактических прививок;
- оформить направление на медико-социальную экспертизу.

ИМЕТЬ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ:

- о принципах назначения и проведения комплексов массажа и гимнастики детям раннего возраста;
- о методике проведения лечебной физкультуры, массажа и физиотерапевтических методов лечения у детей с различными заболеваниями;

ВЛАДЕТЬ:

- методикой подготовки ребенка к эндоскопическому исследованию желудочно-кишечного тракта и органов дыхания;
- методикой проведения и оценки желудочного и дуоденального зондирования;
- правилами забора материала для лабораторных исследований при соматической и инфекционной патологии у детей: крови, мочи, кала, костного мозга, спинномозговой жидкости;
- оценкой ревматологического комплекса (общий белок, белковые фракции, сиаловая кислота, проба Вельтмана, С-реактивный белок, формоловая проба);
- проведением антропометрического обследования ребенка: измерение массы тела, окружности грудной клетки, окружности головы; оценку физического развития ребенка на основании использования данных антропометрических стандартов и индексов;

- оценкой физического развития ребенка;
- методикой проведения и оценкой функциональных нагрузочных проб по Шалкову, Штаге-Генча;
- измерением артериального давления, частоты сердечных сокращений и дыханий в минуту;
- методикой клинического обследования здорового и больного ребенка: осмотр, аускультация, перкуссия, пальпация;
- оценкой результатов анализов: общего анализа крови; анализов мочи общего, по Нечипоренко, Аддису-Каковскому, Амбурже, пробы по Зимницкому; копрограмму;
- оценкой результатов биохимических анализы крови при соматических и инфекционных заболеваниях;
- методикой расчета и коррекции питания детей первого года жизни;
- методикой расчета и коррекции питания больных детей различных возрастов и групп здоровья;
- навыками гигиенического ухода за новорожденным (уход за кожей и слизистыми, обработка пупочной ранки, гигиеническая ванна и др.);
- методикой и техникой введения лекарственных средств (внутримышечно, подкожно, внутривенно), рассчитать дозы и разведение лекарственных средств;
- методикой промывания желудка;
- методикой постановки очистительных и сифонных клизм;
- методикой наложения бактерицидных повязок;
- методикой наложения транспортной шины;

ОБЛАДАТЬ НАВЫКАМИ:

- проведения анализа показателей работы поликлиники;
- проведения анализа показателей работы участкового педиатра;

- проведения анализа показателей работы врача школьно-дошкольного отделения;
- владения методикой отсасывания содержимого из верхних дыхательных путей (с использованием электро- и механических отсосов);
- определения правильности наложения гипсовой лонгеты;
- владения методикой непрямого массажа сердца;
- владения методикой ИВЛ способом «рот в рот», «рот в нос», мешком Амбу;
- оказания догоспитальной неотложной помощи при:
 - ожогах и отморожениях;
 - острой дыхательной недостаточности;
 - остановке дыхания;
 - остановке сердца;
 - отравлениях;
 - ожогах пищевода;
 - различных видах шока;
 - острой дегидратации;
 - гипертермии;
 - отеке мозга;
 - судорогах.

4. ПРАВИЛА ОФОРМЛЕНИЯ ДНЕВНИКА

На титульной странице указывается: фамилия, имя, отчество студента, номер группы, факультет, полное название учреждения (организации) и отделения где проходит практика, адрес, **фамилия и инициалы руководителя, заведующего отделением, старшей медицинской сестры, ставятся их подписи**, даты начала и окончания практики. Титульная страница дневника заверяется круглой печатью учреждения (организации).

В первый день работы дается краткая характеристика поликлиники, численность обслуживаемого населения, врачебных участков, наличие

специализированных кабинетов, среднедневная и средненедельная нагрузка на участкового врача.

В дневнике отражается объем работы студента за день: прием больных, посещение больных на дому, участие в работе ВКК, профосмотрах, противоэпидемических мероприятиях, диспансеризации. Записи должны быть краткими, четкими, отражать весь объем выполненной работы с указанием количества выполненных манипуляций.

Дневник **ежедневно** заверяется подписью **участкового врача**.

При подведении итогов ПП, в последний день практики студент оформляет **«Отчет по производственной практике»**, который включает:

- Перечень практических навыков с указанием рекомендуемого и достигнутого уровня овладения практическими умениями и кратность выполнения манипуляций студентом;
- Учебно-исследовательская работа студента;
- Санитарно-просветительная работа студента;
- Характеристика.

Ответственный руководитель ЛПУ дает краткую характеристику работы студента, в которой оценивает объем, качество выполненной работы, знания и практические навыки, приобретенные во время практики, добросовестность студента, умение соблюдать основные принципы медицинской этики и деонтологии.

«Отчет по производственной практике» заверяется подписью **ответственного руководителя и руководителем организации**.

5. ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

№ п/п	Наименование раздела производственной практики	Виды самостоятельной работы	Формы контроля
1	Помощник врача детской поликлиники	реферат/портфолио/конспект/УИРС	письменно
		санпросвет работа	опрос
		ведение дневника по производственной практике	письменно
		написание отчета студента по производственной практике	письменно

Учебно-исследовательская работа студента (УИРС) – один из обязательных элементов производственной практики. Выбор темы для выполнения УИРС и степень ее сложности определяются на месте практики ассистентом-руководителем и зависит от условий работы, контингента больных, теоретической и практической подготовки студента. Тема УИРС может быть выбрана самостоятельно студентом или рекомендована руководителем практики.

УИРС оформляется в виде учебно-методического проекта и реферата и содержит:

1. Титульный лист.
2. Название темы.
3. Фамилия руководителя (ассистента-руководителя).
4. Содержание работы.
5. Список использованной литературы.

Лучшие работы УИРС выносятся на студенческую учебно-методическую конференцию, которая проводится в период прохождения практики.

Примерная тематика УИРС:

1. Анализ заболеваемости детей первого года жизни на педиатрическом участке.

2. Анализ качества и эффективности обслуживания новорожденных в поликлинике.
3. Анализ состояния и эффективности диспансерного наблюдения недоношенных детей на первом году жизни в условиях поликлиники.
4. Анализ причин перевода детей на раннее искусственное вскармливание.
5. Анализ заболеваемости детей раннего возраста на участке.
6. Анализ частоты и структуры бронхолегочной патологии у детей на участке.
7. Особенности клинической картины пневмонии (язвенной болезни и т.д.) в современной амбулаторной практике.
8. Особенности лечения бронхиальной астмы в амбулаторных условиях.
9. Анализ состояния и эффективность диспансеризации детей, страдающих бронхиальной астмой.
10. Анализ состояния и эффективность диспансеризации детей, страдающих язвенной болезнью.
11. Анализ состояния и эффективность диспансеризации детей, страдающих заболеваниями желчевыводящих путей.
12. Анализ состояния и эффективность диспансеризации детей, страдающих заболеваниями почек.
13. Анализ эффективности диспансеризации детей с рахитом на педиатрическом участке.
14. Анализ эффективности диспансеризации детей с анемией на педиатрическом участке.
15. Анализ эффективности диспансеризации детей с гипотрофией на педиатрическом участке.
16. Анализ эффективности диспансеризации детей с атопическим дерматитом.
17. Анализ НТТР детей первых трех лет жизни.
18. Анализ эффективности диспансеризации детей из групп риска в условиях поликлиники.

19. Диагностика и реабилитация детей с хроническими заболеваниями в поликлинике (язвенная болезнь, бронхиальная астма и т.п.).
20. Лечение больных ангинами в амбулаторных условиях.

Примерные темы бесед с больными по санитарно-просветительной работе:

1. Профилактика гипогалактии у матери.
2. Закаливание детей раннего возраста.
3. Уход за новорожденным ребенком.
4. Особенности ухода за недоношенным ребенком.
5. Массаж и гимнастика грудных детей.
6. Основные правила ухода за больным ребенком.
7. Борьба с болезнью "грязных рук".
8. Точечный массаж и закаливание в борьбе против ОРЗ и гриппа.
9. Рациональное вскармливание детей первого года жизни.
10. Особенности вскармливания детей из групп риска по рахиту, анемии, гипотрофии.
11. Нервно-психическое развитие детей раннего возраста.
12. Нервно-психическое развитие детей дошкольного возраста.
13. Нервно-психическое развитие детей школьного возраста.
14. Качество и гигиена питания детей дошкольного возраста.
15. Качество и гигиена питания детей школьного возраста.
16. Курение в семье - болезнь ребенка!
17. Алкоголизм как фактор, влияющий на здоровье и развитие ребенка.
18. Гельминтозы у детей.
19. Вредные привычки и борьба с ними.
20. Основные витамины в питании детей.
21. Медицина и религия о болезни и лечении.
22. Фитотерапия в лечении бронхолегочных заболеваний.
23. Фитотерапия в лечении заболеваний желудочно-кишечного тракта.

24. Подготовка детей к поступлению в ДООУ.
25. Подготовка детей к обучению в школе.
26. Отравления ядовитыми растениями и грибами.
27. Отравления в быту.
28. Профилактические прививки в борьбе с инфекционными заболеваниями.
29. Гигиена девочки и девушки.

6. ПЕРЕЧЕНЬ КОНТРОЛЬНЫХ ВОПРОСОВ

1. Структура и организация работы детской поликлиники. Приказ № 60.
2. Основная учётно-отчётная документация поликлиники.
3. Функциональные обязанности участкового педиатра и м/с.
4. Основные показатели деятельности участкового педиатра.
5. Диспансерный метод в работе педиатра. Приказ № 770.
6. Комплексная оценка состояния здоровья детей.
7. Показатели эффективности диспансеризации.
8. Новые формы амбулаторно-поликлинической помощи детям.
9. Организация работы узких специалистов в поликлинике.
10. Показатели физического развития детей первого года жизни.
11. Показатели нервно-психического развития ребёнка первого года жизни.
12. Современные принципы вскармливания ребёнка раннего возраста.
13. Диспансерное наблюдение детей первого года жизни.
14. Диагностика, профилактика и лечение заболеваний грудного возраста: рахита, железодефицитной анемии, гипотрофии, экссудативно-катарального диатеза.
15. Профилактика и лечение гипогалактии.
16. Принцип работы, кадры, оснащение кабинета здорового ребёнка.
17. Антенатальная профилактика заболеваний на участке.
18. Организация лечебно-профилактической помощи новорожденным в условиях детской поликлиники.

19. Организация лечебно-профилактической помощи недоношенным детям.
20. Изменение показателей физического развития детей старше года.
21. Принципы преемственности работы детской поликлиники и других звеньев здравоохранения (женской консультации, роддома, стационара, детских учреждений).
22. Принципы оформления ребёнка в детский коллектив.
23. Оценка школьной зрелости.
24. Определение степени тяжести адаптационного синдрома при поступлении ребёнка в детский коллектив.
25. Правила оформления рецептов на молочное питание детям первого года жизни.
26. Организация стационара на дому и дневного стационара.
27. Правила оформления ребёнка на санаторно-курортное лечение.
28. Работа с подростками в детской поликлинике.
29. Диспансерное наблюдение детей с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.
30. Диспансерное наблюдение детей с заболеваниями органов дыхания.
31. Диспансерное наблюдение детей с желудочно-кишечной патологией.
32. Диспансерное наблюдение детей с заболеваниями почек.
33. Диспансерное наблюдение детей с заболеваниями крови.
34. Работа с подростками в детской поликлинике. Приказ № 154.
35. Правила оформления бесплатных рецептов на лекарственные препараты.
36. Медицинское наблюдение за детьми в детских дошкольных учреждениях.
37. Медицинское наблюдение за детьми в школах.
38. Основные направления борьбы с инфекционными заболеваниями в условиях поликлиники.
39. Противоэпидемическая работа врача-педиатра.
40. Неспецифическая и специфическая профилактика инфекционных заболеваний у детей.
41. Календарь профилактических прививок. Приказ № 375.

42. Перечень медицинских противопоказаний к проведению профилактических прививок.
43. Диагностика, лечение, профилактика ОРВИ.
44. Диагностика, лечение и профилактика воздушно-капельных инфекций у детей (дифтерии, ангины, кори, скарлатины, краснухи, эпидпаротита, коклюша, ветряной оспы, менингококковой инфекции).
45. Диагностика, лечение и профилактика кишечных инфекций.
46. Диагностика, лечение и профилактика вирусного гепатита.
47. Принципы химиотерапии инфекционных заболеваний.
48. Ранняя диагностика и профилактика туберкулёза у детей.
49. Неотложные лечебные мероприятия при гипертермическом синдроме.
50. Неотложные лечебные мероприятия при судорожном синдроме.
51. Гипогликемическая кома: диагностика и первая врачебная помощь.
52. Гипергликемическая кома: диагностика и первая врачебная помощь.
53. Тактика участкового педиатра при болях в животе у ребёнка.
54. Неотложные мероприятия при острой сердечной недостаточности.
55. Неотложные мероприятия при острой сосудистой недостаточности.
56. Неотложные мероприятия при остром ларинготрахеите.
57. Неотложные мероприятия при анафилактическом шоке.
58. Диагностика и первая врачебная помощь при приступе бронхиальной астмы.
59. Неотложные мероприятия при бытовых отравлениях.
60. Инфекционно-токсический шок при менингококцемии, диагностика, первая врачебная помощь.

7. ПОДВЕДЕНИЕ ИТОГОВ ПРАКТИКИ

Аттестация (экзамен) по производственной практической подготовке состоит из подготовительного этапа и аттестации (экзамена) в соответствии с требованиями ФГОС ВО.

1. Подготовительный этап проводится ответственным работником в учреждении.

1.2. Условиями допуска к аттестации (экзамена) по производственной практике являются:

- полное выполнение программы производственной практики;
- наличие «Дневника-отчета по производственной практике», который включает перечень практических навыков с указанием достигнутого уровня овладения практическими умениями и кратность выполнения манипуляций студентом, учебно-исследовательскую работу студента и санитарно-просветительную работу.

1.3. В последний день производственной практики студенты сдают дневник-отчет непосредственному руководителю производственной практики, где проходит защита отчета. По результатам защиты на студента пишется «Отзыв ответственного руководителя по производственной практике» от учреждения (организации), в котором отражены в процентном соотношении выполнение программы практики; уровни усвоения практических навыков; проявленный интерес к практической работе; замечания по ведению дневника-отчета, замечания по соблюдению принципов медицинской этики и деонтологии, по проведенной учебно-исследовательской и санитарно-просветительной работы; отмечено участие во всех трудовых, общественных и прочих мероприятиях, проводимых на базе практики; выявленная теоретическая и практическая подготовка по вопросам программы практики.

2. Аттестация (экзамен) по итогам практики студентов проводится комиссионно в центре практической подготовки и состоит из 3 этапов:

I этап – тестовый контроль;

II этап – контроль и оценка теоретических знаний;

III этап – контроль и оценка практических умений.

2.1. I этап – тестовый контроль проводится в виде выполнения заданий, которые равноценны по сложности и трудоемкости. Студент должен выполнить задания в тестовой форме с выбором одного или нескольких правильных ответов.

2.2. Оценка знаний студентов по тестовому контролю проводится по следующим критериям:

зачтено – 71% и более правильных ответов;

не зачтено – менее 70% правильных ответов.

2.3. Если студент не справился с решением тестового контроля, он допускается на другие этапы аттестации (экзамена) по производственной практике, но его результаты учитываются при выставлении итоговой оценки.

2.4. II этап – контроль и оценка теоретических знаний. Для проведения II этапа составляются билеты, проблемно-ситуационные задачи, которые состоят из описания практической ситуации и заданий.

2.5. Оценка знаний студентов проводится по следующим критериям:

2.5.1. Оценка «отлично» выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал курса, исчерпывающе, последовательно, четко и логически грамотно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, причем не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, правильно обосновывает принятие решения, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

2.5.2. Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он твердо знает материал курса, грамотно и по существу его излагает, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет творческие положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

2.5.3. Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет знание только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач.

2.5.4. Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно отвечает на задаваемые вопросы, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно.

2.6. III этап – контроль и оценка практических умений.

2.7. Оценка знаний студентов по III этапу проводится по следующим критериям: оценка «отлично» – рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляций; практические действия выполняются последовательно, в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций; соблюдаются все требования по обеспечению безопасности пациента и медперсонала; выдерживается регламент времени в соответствии с алгоритмом действий; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются;

оценка «хорошо» – рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но неуверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени, установленный алгоритмом действий; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога;

оценка «удовлетворительно» – рабочее место не полностью оснащается для выполнения практических манипуляций; нарушена последовательность выполнения; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы

наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования по обеспечению безопасности пациента и медперсонала; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима;

оценка «неудовлетворительно» – затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить практические манипуляции; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, нарушаются требования санэпидрежима, техники безопасности при работе с аппаратурой, используемыми материалами.

2.8. По результатам всех трех этапов аттестации (экзамена) выставляется итоговая оценка по производственной практической подготовке.

2.9. При получении оценки «неудовлетворительно» на II или III этапе студент повторно сдает аттестацию по соответствующему этапу в специально установленные сроки. Повторная аттестация может проводиться не более 2-х раз. Академическая задолженность по практике должна быть ликвидирована студентом не позднее 1 месяца со дня окончания проведения практики.