

Министерство здравоохранения Российской Федерации  
Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего  
профессионального образования  
**ИЖЕВСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ**

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРАКТИКИ, В ТОМ ЧИСЛЕ  
НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ РАБОТА (НИР)**

**Помощник врача детской поликлиники**

Кафедра педиатрии и профилактики детских болезней с курсом поликлинической педиатрии

Направление подготовки (специальность) **Педиатрия 31.05.02**

Трудоемкость практики \_\_\_\_\_ 6 \_\_\_\_\_ зачетных единиц

Продолжительность практики \_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_ недели (учебных дней 24)

**Ижевск, 2015**

## 1. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ И КОНСУЛЬТАНТОВ

по разработке программы по Блоку 2 “ Практики, в том числе научно-исследовательская работа (НИР)”

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Ермакова М.К.	д.м.н., профессор	Зав. кафедрой пропедевтики детских болезней с курсом поликлинической педиатрии	ГБОУ ВПО ИГМА
2.	Найдёнкина С.Н.	к.м.н.	Ассистент кафедры пропедевтики детских болезней с курсом поликлинической педиатрии	ГБОУ ВПО ИГМА

### По методическим вопросам

1.	Брындин В.В.	к.м.н., доцент	Проректор по учебной работе	ГБОУ ВПО ИГМА
2.	Лосева О.И.		Начальник учебной части	ГБОУ ВПО ИГМА
3.	Иванова М.К.	д.м.н., профессор	Декан пед.факультета	ГБОУ ВПО ИГМА
4.	Пенкина Н.И.	д.м.н., профессор	Председатель методического совета пед.факультета	ГБОУ ВПО ИГМА

### 2. Цель и задачи дисциплины.

Цель – соответствие содержания и качества подготовки обучающихся федеральному государственному образовательному стандарту высшего образования 31.05.03, 2013 г. Выпускник должен обладать следующими компетенциями:

– способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными детьми и подростками (ПК-2);

– готовность к оказанию медицинской помощи детям и подросткам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);

### **Задачи:**

#### *Знать:*

- основы законодательства Российской Федерации, основные нормативно технические документы по охране здоровья детского, детского и взрослого населения;
- основы организации амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи детям, подросткам и взрослому населению, современные организационные формы работы и диагностические возможности поликлинической службы – системы охраны материнства и детства;
- особенности организации и основные направления деятельности участкового врача-педиатра и врача общей практики; методы проведения неотложных мероприятий и показания для госпитализации больных детей и подростков;
- особенности оказания медицинской помощи детям и подросткам при неотложных состояниях;
- современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных детей и подростков, взрослого населения терапевтического, хирургического и инфекционного профиля;
- принципы и методы оказания первой медицинской помощи при неотложных состояниях у детей и подростков;
- клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у больных детей и подростков;
- основные этапы работы врача в первичном звене здравоохранения в амбулаторно-поликлиническом учреждении.

#### *Уметь:*

- вести медицинскую документацию различного характера в медицинских организациях педиатрического профиля;
- оказывать лечебно-профилактическую помощь основной массе населения в условиях поликлиники;
- формировать клиническое мышление по ранней диагностике наиболее часто встречающихся заболеваний с учетом особенностей их течения, лечения, профилактики, диспансеризации, экспертизы трудоспособности;
- оказывать неотложную помощь на догоспитальном этапе при острых заболеваниях и urgentных состояниях.

#### *Владеть:*

- методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях педиатрического профиля;
- методами общего клинического обследования детей и подростков;

- интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у детей и подростков;
- алгоритмом постановки предварительного диагноза детям и подросткам с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам; алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза больным детям и подросткам;
- алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи детям и подросткам при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

### 3. Требования к результатам освоения дисциплины.

Изучение дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих профессиональных (ПК) компетенций:

Код компетенции	Название компетенции	Характеристика компетенций	Дисциплина (модули), мероприятия, ответственные за формирование данной компетенции	Фонд оценочных средств
1	2	3	4	5
<b>Профессиональные компетенции (ПК)</b>				
ПК-2	- способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими	<i>Знать:</i> - основы законодательства Российской Федерации, основные нормативно-технические документы по охране здоровья детского, женского и взрослого населения; - основы организации амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи детям, подросткам и взрослому населению, современные организационные формы работы и диагностические возможности поликлинической службы – системы охраны материнства и детства; - основные этапы работы врача в первичном звене здравоохранения в амбулаторно-поликлиническом учреждении <i>Уметь:</i>	Практика «Помощник врача детской поликлиники»	Собеседы, записи

	<p>больными детьми и подростками;</p>	<p>- вести медицинскую документацию различного характера в медицинских организациях педиатрического профиля.</p> <p><i>Владеть:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях педиатрического профиля;</li> <li>- методами общего клинического обследования детей и подростков;</li> <li>- интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у детей и подростков;</li> <li>- алгоритмом постановки предварительного диагноза детям и подросткам с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам; алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза больным детям и подросткам;</li> <li>- алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи детям и подросткам при неотложных и угрожающих жизни состояниях.</li> </ul>		
ПК-6	<p>способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, патологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p>	<p><i>Знать:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- особенности организации и основные направления деятельности участкового врача-педиатра и врача общей практики;</li> <li>- современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных детей и подростков.</li> </ul> <p><i>Уметь:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- формировать клиническое мышление по ранней диагностике наиболее часто встречающихся заболеваний с учетом особенностей их течения, лечения, профилактики, диспансеризации, экспертизы трудоспособности;</li> </ul> <p><i>Владеть:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методами общего клинического обследования детей и подростков;</li> <li>- интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у детей и подростков;</li> <li>- алгоритмом постановки предварительного диагноза детям и подросткам с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам; алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза</li> </ul>	<p>Практика «Помощник врача детской поликлиники»</p>	<p>Собеседование</p>

		большим детям и подросткам;		
ПК-10	готовность к оказанию медицинской помощи детям и подросткам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	<p><i>Знать:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методы проведения неотложных мероприятий и показания для госпитализации больных детей и подростков;</li> <li>- клинические проявления основных синдромов, требующих хирургического лечения; особенности оказания медицинской помощи детям и подросткам при неотложных состояниях;</li> <li>- принципы и методы оказания первой медицинской и при неотложных состояниях у детей и подростков;</li> <li>- клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у больных детей и подростков;</li> </ul> <p><i>Уметь:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оказывать лечебно-профилактическую помощь основной массе населения в условиях поликлиники;</li> <li>- оказывать неотложную помощь на догоспитальном этапе при острых заболеваниях и urgentных состояниях</li> </ul> <p><i>Владеть:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи детям и подросткам при неотложных и угрожающих жизни состояниях.</li> </ul>	Практика «Помощник врача детской поликлиники»	Тестовые задания

#### 4. РАЗДЕЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ И КОМПЕТЕНЦИИ, КОТОРЫЕ ФОРМИРУЮТСЯ ПРИ ИХ ИЗУЧЕНИИ:

п/№	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах
1.	ПК-2 ПК-6	Практика «Помощник врача детской поликлиники»	Выполнение функциональных обязанностей помощника врача

ПК-10	детской поликлиники
-------	---------------------

## 5. Распределение трудоёмкости

5.1. Распределение трудоёмкости дисциплины и видов учебной работы по семестрам:

Вид учебной работы	Трудоёмкость	
	объем в зачетных единицах (ЗЕ)	объем в академ. часах (АЧ)
Практическая работа студента (ПРС) - прием пациентов в поликлинике и обслуживание на дому	4,0	144
Самостоятельная работа студента (НИР)	1,5	54
Зачет	0,5	18
<b>ИТОГО</b>	<b>6</b>	<b>216</b>

5.2. Разделы дисциплины, виды учебной работы и формы текущего контроля:

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной работы (в АЧ)				Оценочные средства
			ПЗ	СРС	Консультации и зачет	всего	
1	X	Практика «Помощник врача детской поликлиники»	162	54		216	Зачет
		Итого	162	54		216	

5.3. Распределение самостоятельной работы студента (СРС) по видам и семестрам:

№ п/п	Наименование вида СРС	Объём в АЧ по семестрам	
		семестр	АЧ
1.	Заполнение дневников производственной практики.	X	24
2.	Проведение и оформление работы по УИРС (учебно-исследовательской работы студентов)		20
3.	Работа с дополнительной литературой, подготовка к зачету.		10

	ИТОГО (всего - АЧ)		54

### **7. Место НИР в структуре дисциплины.**

НИР проводится после X семестра с итоговой конференцией по результатам студенческих научных исследований, проводимой ежегодно в апреле.

### **8. Формы проведения НИР:**

-изучение специальной литературы и другой научно-технической информации о достижениях отечественной и зарубежной науки и техники в области поликлинической педиатрии;

-участие в проведении научных исследований или выполнении технических разработок;

-осуществление сбора, обработки, анализа и систематизации научно-технической информации по теме исследования;

-выступление с докладом на конференции.

### **9. Примерные темы НИР**

- Физическое развитие детей, родившихся с массой менее 2,5 кг.

- Состояние здоровья детей, родившихся с массой менее 2,5 кг.

- Анализ перинатальных причин развития гидроцефального синдрома у младенцев.

- Скрининг острых и подострых проявлений рахита у младенцев и детей раннего возраста.

- Скрининг по выявлению дистрофий у младенцев.

### **10. Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению дисциплины.**

Студенты проходят практику в кабинетах медицинских учреждений, закрепленными в качестве баз практики соответствующими договорами. Кабинеты оснащены всем необходимым лечебным и диагностическим оборудованием для ведения полноценного терапевтического приема.

### **Базы практики**

Базами производственной практики студентов в г. Ижевске являются:

- детские поликлиники: БУЗ ДП №8, БУЗ ДП №9, БУЗ ГКБ №2, БУЗ ДП №1, БУЗ ДП №5.



За пределами Ижевска, в том числе в других регионах страны, студенты проходят практику в медицинских учреждениях по месту постоянного проживания или целевого прикреплении.

## 11. Учебно-методическое и информационное обеспечение производственной практики и НИР (печатные, электронные издания, интернет и другие сетевые ресурсы).

### 6.4.1. Перечень основной литературы:

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров
		В библиотеке
1	Поликлиническая педиатрия: учебник /под. ред. А. С. Калмыковой. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008	80

### 6.4.2. Перечень дополнительной литературы:

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров
		В библиотеке
1	Учайкин В.Ф. Инфекционные болезни и вакцинопрофилактика у детей: учеб. пособие. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007	32
2	Детские болезни: учебник/под ред. А. А. Баранова.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007	57
3	Инфекционные болезни у детей: учебник /под ред. В. П. Тимченко. - СПб.: СпецЛит, 2006	61
4	Лекомцева О.И. Степизирующий ларинготрахеит у детей : учеб. пособие. - Ижевск: Б. и., 2010	5
5	Питание здорового и больного ребенка : учебно-метод. пособие / А. М. Ожegov.- Ижевск, 2009	5
6	Килина, А.В. Неотложная помощь на догоспитальном этапе при несчастных случаях у детей: учебное пособие /А.В. Килина. – Ижевск, 2006.	1
7	Перевозчикова Е.П. Комплексная оценка здоровья детей: учебно-метод. пособие / Ижевск, 2002	30

## 12. Оценочные средства для контроля успеваемости и результатов освоения дисциплины.

### 12.2. Задания в тестовой форме для промежуточной аттестации

#### ВАРИАНТ 1.

ВЫБРАТЬ НОМЕРА ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ:

1. Новорожденные I группы здоровья наблюдаются на первом месяце жизни:

1) 1 раз,

- 2) 2 раза,
- 3) 3 раза,
- 4) 4 раза,
- 5) 5 раз.

**2. Степень высокого риска заболеваемости имеют недоношенные:**

- 1) с внутриутробной гипотрофией,
- 2) после асфиксии и родовой травмы,
- 3) с желтухой I степени,
- 4) внутриутробного инфицирования,
- 5) с умеренным нагрудным молочных желез,
- 6) с гемолитической болезнью новорожденных,
- 7) с геморрагической болезнью новорожденных,
- 8) с мочекислым инфарктом.

**3. Врачебные наблюдения недоношенного на 1 месяце жизни:**

- 1) не реже 1 раза в неделю на 1 месяце жизни,
- 2) 1 раз в 2 недели на 2-6-м месяце жизни,
- 3) 1 раз в месяц во II-о полугодии,
- 4) 2 раза в месяц на протяжении 1 года жизни,
- 5) ежемесячно на протяжении 1 года жизни.

**ДОПОЛНИТЬ**

**4. Новорожденные дети с риском возникновения гнойно-воспалительных заболеваний относятся ко \_\_\_\_\_ группе здоровья.**

**ВЫБРАТЬ НОМЕРА ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ:**

**5. На догоспитальном этапе основными методами оказания помощи отравившемуся являются:**

- 1) симптоматическое лечение,
- 2) удаление невсосавшегося яда,
- 3) удаление всосавшегося яда,
- 4) применение антидотов.

**6. У детей раннего возраста промывание желудка при отравлении чаще всего производят:**

- 1) водопроводной водой со слабым (0,1%) раствором калия перманганата,
- 2) теплым изотоническим раствором натрия хлорида,
- 3) раствором Рингера.

**7. При появлении на коже гнойных элементов и изменении общего состояния дети из группы риска по возникновению гнойно-воспалительных заболеваний:**

- 1) госпитализируются в стационар,
- 2) лечатся на дому.

**8. Первый клинический анализ крови здоровому ребенку проводится:**

- 1) в 1 мес,
- 2) в 3 мес,
- 3) в 6 мес,
- 4) в 1 год.

**9. Педиатр, наблюдая за новорожденным из группы риска по поражению ЦНС, обращает внимание на ведущие признаки поражения ЦНС:**

- 1) позу и двигательную активность,
- 2) активность акта сосания,
- 3) повышенную потливость,
- 4) сухость кожных покровов,
- 5) характер срыгиваний и рвоты,
- 6) размеры и форму черепа в динамике,
- 7) учащенный стул,

- 8) состояние черепных швов, родничков,
- 9) наличие патологических неврологических симптомов,
- 10) мышечный тонус и движение суставов,
- 11) реакцию на звук и свет,
- 12) темпы моторного и психического развития.

**10. Оценка ясельной зрелости ребенка проводится до поступления в ясли не позже чем:**

- 1) за 4 мес,
- 2) за 3 мес,
- 3) за 1 мес,
- 4) за 2 нед.

**11. В период адаптации к детскому саду проводить профилактические прививки:**

- 1) можно,
- 2) нельзя.

**12. Для оформления ребенка в ясли и детский сад необходимы следующие обследования:**

- 1) мазок из зева на ВЛ,
- 2) анализ кала на дисбактериоз,
- 3) анализ периферической крови,
- 4) биохимический анализ крови,
- 5) соскоб на энтеробиоз,
- 6) титр противокоревых антител.

**ДОПОЛНИТЬ:**

**13. При отсутствии гнойно-воспалительных заболеваний дети IIб группы здоровья переводятся на I группу здоровья через \_\_\_\_\_ мес.**

**14. Новорожденные дети с риском поражения ЦНС относятся к \_\_\_\_\_ группе здоровья.**

**ВЫБРАТЬ НОМЕРА ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ:**

**15. Критический предел дефицита ОЦК у детей раннего возраста составляет:**

- 1) 5%,
- 2) 10%,
- 3) 15%,
- 4) 25%.

**16. Заболеваниями детей раннего возраста, предрасполагающими к хр. расстройствам питания, являются:**

- 1) сепсис,
- 2) дисбактериоз кишечника,
- 3) дефекты ухода,
- 4) пороки развития ЖКТ,
- 5) поражение ЦНС,
- 6) рахит,
- 7) ЭКД,
- 8) пневмония,
- 9) кишечная инфекция.

**17. Дети с гипотрофией I степени:**

- 1) нуждаются в госпитализации,
- 2) не нуждаются в госпитализации.

**ДОПОЛНИТЬ:**

**18. Диспансерный эпикриз здоровому ребенку на 1 году жизни педиатр составляет в \_\_\_\_\_ и \_\_\_\_\_ мес.**

**19. С тактической точки зрения целесообразно, чтобы случаи внезапного ухудшения состояния ребенка среди полного здоровья (особенно при неожиданных расстройствах**

сознания и судорогах), не сопровождающиеся признаками острого воспалительного заболевания, были оценены как \_\_\_\_\_  
УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ:

20. Число лиц, проводящих реанимацию      Соотношение между числом надавли-  
ваний на область сердца и вдуваний      вдуваний  
воздуха

- |               |        |        |        |         |
|---------------|--------|--------|--------|---------|
| 1) 2 человека | а) 1:1 | г) 4:1 | ж) 7:1 | к) 6:2  |
| 2) 1 человек  | б) 2:1 | д) 5:1 | з) 8:1 | л) 7:2  |
|               | в) 3:1 | е) 6:1 | и) 5:2 | м) 10:2 |

Ответы: 1 \_\_\_\_\_, 2 \_\_\_\_\_

ВЫБРАТЬ НОМЕРА ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ:

21. При бледной лихорадке проводятся следующие лечебные мероприятия:

- 1) оксигенотерапия,
- 2) антигистаминные препараты,
- 3) госпитализация,
- 4) нейролептики (дроперидол).
- 5) жаропонижающие (анальгин),
- 6) физические методы охлаждения,
- 7) сосудорасширяющие препараты.

22. При тепловом и солнечном ударе проводятся следующие лечебные мероприятия:

- 1) кислородотерапия,
- 2) в/в введение иатрийсодержащих р-ров,
- 3) интубация трахеи и ИВЛ,
- 4) седуксен,
- 5) госпитализация,
- 6) придание телу горизонтальное положение,
- 7) обильное питье глюкозосолевых р-ров

23. При розовой лихорадке проводятся следующие лечебные мероприятия:

- 1) оксигенотерапия,
- 2) антигистаминные препараты,
- 3) госпитализация,
- 4) нейролептики (дроперидол),
- 5) жаропонижающие (анальгин),
- 6) растирание кожи и физические методы охлаждения,
- 7) сосудосуживающие препараты,
- 8) обильное питье,
- 9) обеспечение свободной теплоотдачи.

ДОПОЛНИТЬ:

24. При отравлении прижигающими ядами до промывания желудка с помощью зонда необходимо ввести \_\_\_\_\_.

ВЫБРАТЬ НОМЕРА ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ:

25. Неотложные мероприятия при попадании инородного тела в трахею включают:

- 1) обеспечение проходимости дыхательных путей,
- 2) оксигенацию,
- 3) стероидные гормоны,
- 4) паровую ингаляцию,
- 5) срочную госпитализацию.

УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ:

26. Группы детей:

Особенности активной иммунизации:

- |                         |   |
|-------------------------|---|
| 1) здоровые,            | а) по общепринятому календарю, обычным методом, |
| 2) группы риска,        | б) по индивидуальному календарю, щадящим        |
| 3) группы диспансерного | методом,  |

наблюдения.

- в) медотвод абсолютный,
- г) медотвод относительный.

Ответы: 1 \_\_\_\_\_, 2 \_\_\_\_\_, 3 \_\_\_\_\_

**ВЫБРАТЬ НОМЕРА ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ:**

**27. Неотложные мероприятия при анафилактическом шоке:**

- 1) срочно прервать поступление аллергена в организм,
- 2) обколоть адрепалином место инъекции,
- 3) глюкокортикоиды в/в, п/л,
- 4) антигистаминные препараты,
- 5) оксигенотерапия,
- 6) антипиретики,
- 7) анальгетики.

**УСТАНОВИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ:**

**28. Этапы комплексной оценки здоровья новорожденного:**

- 1) \_\_\_\_\_ - определение уровня НПР,
- 2) \_\_\_\_\_ - определение группы риска,
- 3) \_\_\_\_\_ - определение уровня физического развития,
- 4) \_\_\_\_\_ - постановка диагноза,
- 5) \_\_\_\_\_ - определение группы здоровья,
- 6) \_\_\_\_\_ - осмотр,
- 7) \_\_\_\_\_ - сбор анамнеза.

**29. Лечебно-тактические мероприятия на догоспитальном этапе при отравлении окисью углерода при нарастании тяжести:**

- 1) \_\_\_\_\_ - атропин и седуксен в мышцы дна полости рта,
- 2) \_\_\_\_\_ - интубация трахеи,
- 3) \_\_\_\_\_ - ИВЛ,
- 4) \_\_\_\_\_ - вывести пострадавшего на свежий воздух,
- 5) \_\_\_\_\_ - эуфиллин при бронхоспазме.

**ДОПОЛНИТЬ:**

**30. Выделяют следующие клинические группы новорожденных: доношенные, переношенные и \_\_\_\_\_.**

**Ответы.**

1-4;	16-1,2,4,5,9
2- 1,2,4,6,7	17-2
3-1,2,3	18-1и 12
4-ПБ	19-отравление
5-2,4	20-1-д,2-м
6-2	21-2,4,5,7
7-1	22-1,2,5,6,7
8-2	23-5,6
9-1,2,5,6,8,9,10,11,12	24-анальгетики
10-2	25-1,2,3,5
11-1	26-1-а,2-б,3-г
12-1,3,5	27-1,2,3,4,5
13-4	28-1-7,2-3,3-1,4-6,5-4,6-2,7-5
14-ПБ	29-1-3,2-4,3-5,4-1,5-2
15-3	30-недоношенные.

Рабочая программа практики разработана кафедрой пропедевтики детских болезней с курсом поликлинической педиатрии

Принята на заседании кафедры пропедевтики детских болезней с курсом поликлинической педиатрии  
« 31 » августа 2015 г., протокол № 15

Заведующий кафедрой




---

М.К. Ермакова

Одобрена Методическим советом по педиатрическому факультету  
« 08 » сентября 2015 г., протокол № 1

Председатель МС



---

Н.И. Пенкина

Порядок хранения:

Оригинал - деканат, кафедра

Электронная версия - кафедра, деканат факультета, библиотека

**Рецензия**  
**на рабочую программу по производственной практике**  
**«Помощник врача детской поликлиники»**

Уровень высшего образования: специалитет,

Специальность: 31.05.02 - педиатрия,

Квалификация врач - педиатр общей практики), написанной зав. каф. пропедевтики детских болезней с курсом поликлинической педиатрии докт. мед. наук проф. М.К. Ермаковой и ассистентом кафедры канд. мед. наук С.Н. Найденкиной ГБОУ ВПО «Ижевская государственная медицинская академия»

В рабочей программе отражены: трудоемкость и продолжительность практики, цель производственной практики и задачи в соответствии с компетенциями, знания, умения и навыки, которые должен получить студент в ходе прохождения летней производственной практики «Помощник врача детской поликлиники». У обучающегося в ходе прохождения практики должны сформироваться следующие компетенции: – способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными детьми и подростками; – готовность к оказанию медицинской помощи детям и подросткам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи; – готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи детям и подросткам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

В программе указаны оценочные средства для контроля результатов прохождения летней производственной практики, отражены также учебно-методическое и информационное обеспечение. В разделе материально-техническое обеспечение указан перечень типов организаций, перечень оборудования, необходимых для прохождения летней производственной практики.

Рабочая программа может быть использована для обеспечения основной образовательной программы по производственной практике «Помощник врача детской поликлиники» как базовый вариант.

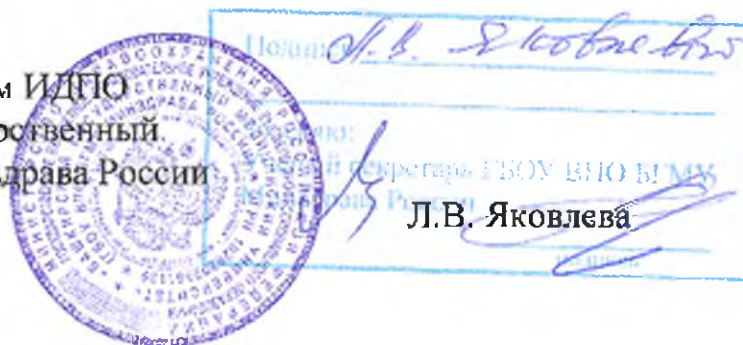
Рецензент:

зав. кафедрой поликлинической

и неотложной педиатрии с курсом ИДПО

ГБОУ ВПО «Башкирский государственный  
медицинский университет» Минздрава России

д.м.н., профессор:



## Рецензия

### на рабочую программу по производственной практике «Помощник врача детской поликлиники»

уровень высшего образования: специалитет, специальность: 31.05.02 - педиатрия, квалификация врач - педиатр общей практики), выполненной зав. каф. пропедевтики детских болезней с курсом поликлинической педиатрии докт. мед. наук проф. М.К. Ермаковой и ассистентом кафедры канд. мед. наук С.Н. Найденкиной ГБОУ ВПО «Ижевская государственная медицинская академия»

В рабочей программе производственной практики «Помощник врача детской поликлиники» отражены: цели и задачи летней производственной практики в соответствии с компетенциями, которые студент должен освоить в ходе обучения.

Указаны трудоемкость и продолжительность практики, требования к результатам - знаниям, умениям и навыкам, полученным в ходе прохождения практики, оценочные средства для контроля результатов прохождения практики. Представлены также учебно-методическое и информационное обеспечение практики (печатные, электронные издания, интернет и другие сетевые ресурсы), перечень типов организаций и перечень оборудования, необходимых для проведения практики.

Рабочая программа летней производственной практики «Помощник врача детской поликлиники» может быть использована для обеспечения основной образовательной программы специалитета по специальности 31.05.02 «Педиатрия»

#### Рецензент:

зав. кафедрой пропедевтики детских болезней и поликлинической педиатрии  
ГБОУ ВПО «Омский государственный медицинский университет МЗ РФ» докт. мед. наук, доц.  
644119, Омск, ул. Ленина, 12  
+7 9514141182; +7 (3812) 74-02-34  
[kafpedb@mail.ru](mailto:kafpedb@mail.ru)

О.В. Антонов

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2015 г.



*O.V. Antonov*