

**Оценочные средства для проведения аттестации
по практике «Производственная практика: клиническая практика
педиатрического профиля (помощник врача стационара)»
для обучающихся 2020 года поступления
по образовательной программе
31.05.02 Педиатрия,
(специалитет),
форма обучения очная,
2024-2025 учебный год**

Промежуточная аттестация по практике включает следующие типы заданий: собеседование (решение ситуационных задач), оценка освоения практических навыков (умений).

Пример ситуационной задачи.

Проверяемые компетенции: ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-17

Мальчик У., 11 месяцев, осмотрен педиатром по поводу повышения температуры и кашля.

Из анамнеза известно, что он болен в течение 7 дней. Неделю назад мама стала отмечать у ребенка вялость, беспокойный сон, снижение аппетита. Одновременно появились заложенность носа, обильное отделяемое из носа слизистого характера, редкий кашель. Температура повысилась до 37,5°C. Мама ребенка обратилась в поликлинику и пригласила участкового врача, который диагностировал у ребенка острое респираторное заболевание. Было назначено симптоматическое лечение, десенсибилизирующая терапия. На фоне проводимых лечебных мероприятий состояние мальчика улучшилось. Однако на 6-й день от начала заболевания у ребенка вновь повысилась температура до 38,6°C. Мальчик стал более вялым, отказывался от еды, перестал проявлять интерес к игрушкам, спал беспокойно, усилился кашель. Мама повторно вызвала врача.

При осмотре участковый врач обнаружил бледность кожных покровов, периоральный цианоз, возникающий при плаче, раздувание крыльев носа в момент кормления, тахикардию до 140 ударов в минуту. Соотношение пульса к числу дыханий составило 3:1. Над легкими выслушиваются мелкопузырчатые и крепитирующие хрипы в межлопаточной области справа, дыхание жесткое. Ребенок госпитализирован.

Клинический анализ крови: гемоглобин 118 г/л, эритроциты 4,5x10¹²/л, лейкоциты 10,8x10⁹/л, палочкоядерные 4%, сегментоядерные 52%, эозинофилы 1%, лимфоциты 36%, моноциты 7%, СОЭ 17 мм/час.

На рентгенограмме грудной клетки: отмечается повышенная прозрачность легочных полей, низкое стояние диафрагмы, усиление прикорневого и легочного рисунка, определяются мелкие очаговые тени с нерезкими контурами, располагающиеся в области проекции правого легкого.

Задание:

1. Поставьте диагноз. Обоснуйте его. Определите группу здоровья.
2. Проведите дифференциальный диагноз.
3. Составьте и обоснуйте план обследования пациента.
4. Составьте и обоснуйте план лечения пациента, включая медикаментозную и немедикаментозную терапию.
5. Окажите неотложную помощь.

6. Оформите историю болезни, проведите экспертизу внеренной нетрудоспособности матери.
7. Проведите санитарно-просветительскую работу с родственниками пациента.
8. Обоснуйте мероприятия по диспансерному наблюдению.
9. Сформулируйте основные проблемы пациента медицинской сестре, оцените её роль в лечении и реабилитации пациента.

Примеры заданий по оценке освоения практических навыков

Проверяемые компетенции: ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-17

1. Сбор анамнеза и объективное обследование больного. Оценка физического и нервно-психического развития.
2. Ведение медицинской документации: оформление первичного осмотра, дневника, динамического/выписного эпикриза, направления на консультацию, выписка и расчет доз лекарственных препаратов.
3. Описание рентгенограмм органов грудной клетки.
4. Оценка результатов общего анализа крови, мочи.
5. Оценка результатов копрограммы.
6. Оценка биохимических показателей сыворотки крови.

Обязательной формой отчётности по практике является дневник практики.

Дневник практики должен включать в себя протоколы различных видов работы (литературной/ методической/ экспериментальной/ аналитической/ иных видов работы), выполненной студентом в ходе практики. Протоколы оформляются на каждый день работы на практике. Протокол должен содержать сведения о дате, теме (-ах) занятия (-й), выполненной работе и исследовательских процедурах (операциях), а также о полученных первичных данных и результатах их анализа в ходе выполнения индивидуального задания.

Дневник практики должен быть подписан:

- а) после каждого протокола - руководителем практики данного студента;
 - б) на титульном листе - руководителем практики от организации (вуза).
- Дневник практики предоставляется в печатной (бумажной) форме.

В полном объеме фонд оценочных средств по дисциплине доступен в ЭИОС ВолгГМУ по ссылке: <https://elearning.volgmed.ru/course/view.php?id=10287>

Рассмотрено на заседании кафедры детских болезней педиатрического факультета «13» мая 2024 г., протокол № 10

Заведующий кафедрой детских болезней
педиатрического факультета, д.м.н., профессор  Н.В.Малюжинская