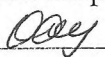


Государственное образовательное учреждение
«Приднестровский государственный университет им. Т.Г. Шевченко»
Медицинский факультет
Кафедра «Педиатрии, акушерства и гинекологии»

УТВЕРЖДАЮ
И.о. зав. кафедрой, доцент
 О.С.Чебан
« 16 » 09 2024 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Б1.О. 23 «ПЕДИАТРИЯ»

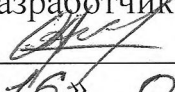
Специальность:
3.31.05.03 «Стоматология»

Специализация
3.31.05.03 «Стоматология»

Квалификация выпускника
«Врач-стоматолог»

Форма обучения:
Очная

ГОД НАБОРА 2021

Разработчик: ассистент
 И.А. Романова
« 16 » 09 2024 г.

Тирасполь, 2024 г.

Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине «Педиатрия»

1. В результате изучения дисциплины «Педиатрия» у обучающихся должны быть сформированы следующие компетенции:

Категория (группа) компетенций	Код и наименование	Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции
Профессиональные компетенции обучающихся и индикаторы их достижения		
Профилактическая деятельность	ПК-1 Проведение и контроль эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения, предупреждению возникновения и распространения стоматологических заболеваний	ИД ПК-1.1 Уметь: - определять медицинские показания к проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий и направления на консультацию к врачу-специалисту; - проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции; - разрабатывать и проводить мероприятия по предупреждению возникновения и распространения стоматологических заболеваний; - разрабатывать и реализовывать программы профилактических мероприятий по охране здоровья населения, в том числе социально значимых заболеваний, программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с потреблением наркотических и психоактивных веществ.
Лечебная деятельность	ПК-8 Готовность к применению медицинских изделий, инструментария и оборудования, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями	ИД ПК-8.1 Уметь: - использовать медицинские изделия, инструментарий и специальное оборудование при оказании помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями; - оценивать безопасность и эффективность применения медицинских изделий, инструментария и специального оборудования при оказании помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями; - оценивать безопасность применения стоматологических материалов.
Административно-управленческая деятельность	ПК-10 Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья	ИД ПК-10.1 Уметь: - составлять план работы врача-стоматолога и оформлять необходимую отчетную документацию; - использовать данные официальной

	граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях	статистической отчетности для повышения качества оказания медицинской помощи; - работать с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну; - работать в информационных системах и информационно-коммуникативной сети «Интернет»; - проводить медико-статистический анализ показателей общественного здоровья и заполнять медицинскую документацию.
--	--	--

Программа оценивания контролируемой компетенции:

Текущая аттестация	Контролируемые модули, разделы (темы) дисциплины и их наименование	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства
1	Анатомо-физиологические особенности у детей.	ПК-1, ПК-8, ПК-10	Контрольная работа в виде собеседования
2	Организация лечебно-профилактической помощи детям.	ПК-1, ПК-8, ПК-10	Контрольная работа в виде собеседования
Промежуточная аттестация		Код контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства
экзамен		ПК-1, ПК-8, ПК-10	КИМ

Примерный перечень оценочных средств

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочных средств	Представление оценочного средства в фонде
1	Кейс-задача	Проблемное задание, в котором обучающемуся предлагают осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы. Их используют для оценки клинического мышления студента, его теоретических и практических знаний в будущей профессиональной деятельности. В зависимости от вида занятия их можно применять на начальном, текущем и заключительном этапах изучаемой темы.	Задания для решения кейс-задачи, стр. 7-13
2	Контрольная работа	Средство проверки умений применять полученные знания для решения задач определенного типа.	Комплект контрольных заданий по вариантам стр. 15-16
3	Реферат	Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее. Результаты самостоятельной работы студентов могут быть представлены и оценены как аудиторно, так и внеаудиторно.	Темы рефератов стр. 14
4	Презентация	Работы, направленные на выполнение комплекса учебных и исследовательских заданий. Позволяют оценить умения обучающихся самостоятельно конструировать свои знания в процессе решения учебных задач, ориентироваться в информационном пространстве и уровень сформированности аналитических, исследовательских навыков, навыков практического и творческого мышления.	Темы презентации стр. 14
5	Экзамен	Средство, позволяющее оценить знания, умения и владения обучающегося по учебной дисциплине.	Вопросы к экзамену стр. 17-19

Государственное образовательное учреждение
«Приднестровский государственный университет им. Т.Г. Шевченко»

Медицинский факультет

Кафедра педиатрии, акушерства и гинекологии

Кейс-задачи

(задачи разбираются на практических занятиях с преподавателем, а также выдаются обучающемуся для самостоятельного разбора для оценки его знаний по результатам проведенного занятия)

Задача 1

Ребенку 9 дней жизни (m при рождении – 3200, m фактическая – 3500), рассчитать V питания на 1 кормление по формуле Зайцевой.

Задача 2

Ребенку 3 месяца (m при рождении – 3000, m фактическая – 4800), рассчитать V питания на 1 кормление.

Задача 3

Калорийный метод, ребенку 1 месяц (m – 4000) рассчитать на 1 V питания кормление грудным молоком.

Задача 4

Ребенку 4 день жизни (m при рождении – 3400, m фактическая – 3600) рассчитать V питания на 1 кормление по формуле Шабалова.

Задача 5

Калорийный метод, ребенку 2 месяца (m – 4500), рассчитать на 1 V питания кормление грудным молоком.

Задача 6

Катя 5-ти лет, **жалобы:** Мать обратила внимание, что у девочки на коже туловища и конечностей появились обширные и мелкие синяки, периодически носовое кровотечение. **В анамнезе** - до настоящего заболевания росла и развивалась нормально. Детскими инфекционными заболеваниями не болела.

Родители здоровы. Заболела остро, когда появилось обильное носовое кровотечение, на второй день появились обширные и мелкие синяки, петехиальная сыпь, кровоточивость десен.

Объективно: при поступлении на пятый день заболевания – состояние тяжелое. На коже много синяков, петехиальных элементов. Через 2 часа после поступления появилось обильное носовое кровотечение, остановленное передней тампонадой. Зев розовый. Дыхание пузрильное, со стороны сердца – тоны приглушены, ритмичные, систолический шум на верхушке. Живот мягкий, умеренно болезнен при глубокой пальпации. Печень и селезёнка не увеличены. Стул и диурез без патологии.

- Поставить предварительный диагноз и обоснуйте его.
- План обследования.
- Назначить лечение.

Задача 7

Матвей 9 лет, поступил с **жалобами** на повышение температуры и сыпь на руках и ногах. Заболевание развивалось остро: повысилась температура тела до 38° . На коже рук и ног появилась обильная геморрагическая сыпь. На второй день мальчик был госпитализирован. Состояние при **поступлении** тяжелое: вялый, бледный. На коже рук и ног, ягодицах пятнисто-папулезная сыпь геморрагического характера, расположенная на симметричных участках. Коленные и голеностопные суставы отечные и резко болезненны. Все эти явления держались в течение 3-х дней. На 5-й день болезни появилась новая геморрагическая сыпь и одновременно приступообразные боли в животе, прожилки крови в каловых массах. Боли в животе держались 4 дня. С 20 дня заболевания новых высыпаний не было. Дыхание везикулярное. Сердце без патологии. **Анализ крови:** Нв - 112г/л, эритроциты – $3,5 \cdot 10^{12}/л$, Л – $6,6 \cdot 10^9/л$. Тромбоциты – $208 \cdot 10^9/л$. СОЭ – 24 мм/ч. Время кровотечения и свертывания крови в пределах нормы. Анализ мочи без особенностей. Живот мягкий. Диурез в норме.

- Поставить предварительный диагноз и обоснуйте его.
- План обследования.
- Назначить лечение.

Задача 8

Илья 10 лет. Поступил в клинику с жалобами на появление на коже спонтанных или от малейших ушибов, геморрагий, частые носовые кровотечения появляются по ночам. **В анамнезе:** заболевание с 6 лет с периодами ремиссий и обострений, неоднократно лечилась в стационаре. **При осмотре** на коже конечностей, преимущественно на ногах, ягодицах имеется несимметрично расположенная геморрагическая сыпь в виде мелких петехий и экхимозов до 7 – 8 мм в диаметре, неправильной формы, различной окраски, безболезненные. Незначительно увеличены шейные, подчелюстные и подмышечные лимфатические узлы. В легких выслушивается везикулярное дыхание. Границы сердца и звучность тонов не изменены. Живот мягкий, безболезненный. Печень пальпируется у края реберной дуги. Селезенка выступает на 1 см из-под края реберной дуги. Стул не изменен, мочеиспускание не нарушено,

- Поставить предварительный диагноз и обоснуйте его.
- План обследования.
- Назначить лечение

Задача 9

Ребёнку 4 месяца. Мать жалуется на плохой аппетит, недостаточные прибавки массы тела. **Из анамнеза** известно, что ребёнок от 2-й беременности, 2-х родов, протекавших нормально. Масса тела при рождении – 3200 г, длина – 50 см. До 1 мес. получал грудь матери, затем из-за гипогалактии переведен на искусственное вскармливание адаптационными смесями, режим кормления не соблюдался. Перенес простудные заболевания, отит. Прибавки массы составляли: 1-й месяц – 500 г, за 2-й – 400 г, за 3-й – 100 г. **При осмотре:** Рост 56 см, вес 4200 г, (д/в – 5600г, д/р – 59 см), ребёнок вялый, мало-

активный, аппетит снижен. Голову держит плохо, улыбается неохотно. Кожа бледная, сухая, на бедрах собирается складками. Подкожная клетчатка умеренно снижена на животе и бедрах, истончена на туловище и спинке, сохранена на лице. Тургор тканей снижен. Мышцы дряблые, тонус снижен. Видимые слизистые суховатые, розовые, большой родничок слегка запавший, размер 2 см - 3 см. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС – 160 в 1 минуту, ЧД – 52 в 1 минуту. При аускультации дыхание жестковатое, хрипов нет. Живот умеренно вздут, увеличен в размере. Стул 1 раз в сутки, малым объемом, без патологических примесей. Мочится 9 раз в сутки.

- Поставить диагноз и обосновать его.
- Установить причину дистрофии.
- Назначить лечение и диетотерапию.

Задача 10

Ребёнку 12 месяцев. **В анамнезе:** От 2-й беременности протекавшей без токсикоза, роды физиологические, вес-3500г, рост – 52 см, вскармливание грудное до 4-х месяцев, затем ребёнок был у бабушке в селе до 1-го года (по семейным обстоятельствам). Вес в 4 месяца – 6400 г. В селе бабушка кормила ребёнка козьим молоком, фруктовые и овощные пюре не получал. **При осмотре:** Вес ребёнка - 8000 г., рост – 73 см. (с 4-х мес. до 1 года врачом не осматривался). Зубов нет. Большой родничок не закрыт 1,5 x 1,5 см. Выступают лобные теменные бугры. Говорит несколько слов. Сидит уверенно. Стоит плохо. Не ходит. Внутренние органы без патологии. Живот увеличен в размере, умеренно вздут. Стул запорный. Мочится достаточно.

- Поставить диагноз и обосновать его.
- Установить причину дистрофии.
- Назначить лечение и диетотерапию.

Задача 11

У ребёнка 8 месяцев при исследовании крови были выявлены следующие показатели: Эр – $3,5 \times 10^{12}/л$, цветной показатель – 0,80, гемоглобин – 92

г/л. Сывороточное железо – 5,8 мкмоль/л, ОЖСС-72,5 мкмоль/л. **В анамнезе:** ребёнок со 2 месяца находится на искусственном вскармливании неадаптированными смесями, получает прикорм в виде каш. Соки и фруктовые пюре получает нерегулярно, имеет дефицит массы тела 6%. **Объективно:** кожные покровы бледные, сухие, тургор тканей снижен. Во внутренних органах патологических изменений нет.

- Поставить диагноз и обосновать его.
- Назначить лабораторное обследование.
- Дать рекомендации по питанию и медикаментозному лечению.

Задача 12

Мальчику 11 месяцев, вес 8000 г. Поступил в клинику с жалобами на бледность, похудание, плохой аппетит, вялость. В анамнезе: родился от второй беременности, доношенным. У матери во время беременности отмечали анемию. С 3-х мес. находился на смешанном вскармливании, докорм смесью «Малютка». Первый прикорм – с 5-ти мес (манная каша). С 6-ти мес. вскармливается преимущественно кашами, овощным пюре. Фруктовые и ягодные соки практически не получал из-за проявлений аллергодерматоза. В возрасте 4 и 8 мес. перенес острую кишечную инфекцию, Профилактика рахита не проводилась. При осмотре: к году не ходит, первые зубы прорезались в 11 мес. при поступлении состояние ребёнка средней тяжести, кожа бледная и сухая, вялый. Пульс 110 уд/мин, симметричный, удовлетворительного наполнения. Верхняя граница сердца на уровне II ребра, левая – по левой сосковой линии, правая – 0,5 см снаружи от правой грудинной линии. Тоны сердца приглушены, на верхушке - систолический шум. Данные исследования периферической крови: эр.- $2,8 \times 10^{12}$ /л, гемогл.- 78 г/л, цв.пок.-0,8, ретикулоц.-18‰ СОЭ-12 мм/ч, микроцитоз- +++, гипохромия. Сывороточное железо – 7,5 мкмоль/л, ОЖСС-65,4 мкмоль/л.

- Поставить диагноз и обосновать его.
- Назначить лабораторное обследование.

- Дать рекомендации по питанию и медикаментозному лечению.

Задача 13

Ребёнку 2 месяца. Жалобы матери на повышенную потливость, особенно в области затылка, плаксивость. Из анамнеза выяснено, что ребёнок родился в ноябре с массой 3400 г, длиной 50 см. Находится на искусственном вскармливании с двухнедельного возраста. Соки получает не регулярно, мало бывает на свежем воздухе. За два месяца прибавил в весе 1800г. При объективном осмотре: Кожа бледная с элементами потницы. Отмечается облысение затылка. Большой родничок, размером 2 x 2 см, края податливы. Уровень фосфора в крови – 0,9 ммоль/л, кальция – 2,6 ммоль/л, активность щелочной фосфаты – 2,2 ммоль/л.

- Поставить диагноз и обосновать его.
- Какие факторы явились предрасполагающими для развития рахита?
- Назначить лечение ребёнку и коррекцию питания.

Задача 14

Ребёнку 6 месяцев. Находится на смешанном вскармливании с 2-х месяцев. Мать жалуется на беспокойство ребёнка, повышенную потливость во время сна и кормления. **При осмотре:** отмечено облысение затылка, размер большого родничка 3 x 3 см., небольшое увеличение лобных и теменных бугров, слабо выраженные рахитические «четки» на ребрах. содержание кальция – 1,9 ммоль/л, фосфора – 0,8 ммоль/л.

- Поставить диагноз и обосновать его.
- Какие факторы явились предрасполагающими для развития рахита?
- Назначить лечение ребёнку и коррекцию питания.

Задача 15

Ира, 11 мес, вес 9000г. Поступила в клинику с жалобами на бледность, снижение аппетита, вялость. В анамнезе: родилась доношенной (масса тела 3400 г, длина 49см), от первой беременности, протекавшей с токсикозом, срочных родов. С 3,5 мес. находилась на искусственном вскармливании,

фруктовые и ягодные соки практически не получала. С 5-ти месяцев кормится кашами. Профилактика рахита не проводилась. При осмотре: выраженная бледность, плаксивость, мышечная гипотония, Пульс 142 уд/мин, ритмичный, удовлетворительного наполнения. Тоны сердца умеренно приглушены, на верхушке систолический шум. Печень выступает из-под реберной дуги на 3 см, край ровный, гладкий. Селезенка не пальпируется. Клинический анализ крови: эритроц.- $3,4 \times 10^{12}/л$, гемогл.-86г/л, лейкоц.- $8,2 \times 10^9/л$, цв. показ.- 076, ретикулоц.-18%, СОЭ – 7 мм/ч. Сывороточное железо – 7,4 мкмоль/л, ОЖСС- 68,2 мкмоль/л.

- Поставить диагноз и обосновать его.
- Назначить лабораторное обследование.
- Дать рекомендации по питанию и медикаментозному лечению.

Критерии оценки:

2 балла – соответствует оценке «неудовлетворительно», студент не решил клиническую задачу.

3 балла - соответствует оценке «удовлетворительно», студент решил клиническую задачу, но допустил несущественные ошибки, слабо аргументировал свои ответы, используя в основном медицинские термины.

4 балла – оценке «хорошо», студент самостоятельно и в основном правильно решил клиническую задачу, логично, последовательно и аргументировано излагал свой ответ, используя медицинскую терминологию.

5 баллов – оценке «отлично», студент самостоятельно и правильно решил клиническую задачу, логично, последовательно и аргументировано излагал ответы на вопросы, используя медицинскую терминологию.

Государственное образовательное учреждение
«Приднестровский государственный университет им. Т.Г. Шевченко»

Медицинский факультет

Кафедра педиатрии, акушерства и гинекологии

Реферат/ Презентация

(Самостоятельная работа обучающегося по данной дисциплине оформляется в виде реферата и/или презентации)

Темы для самостоятельных работ:

1. Неотложные состояния, обусловленные неврологическими расстройствами. Комы. Причинные факторы и классификация. Диагностические критерии и неотложная помощь при данной патологии.
2. Неотложные состояния у детей с нарушением функции дыхания. Острый обструктивный ларинготрахеит. Бронхиальная астма, приступимый период. Причинные факторы и классификация. Диагностические критерии и неотложная помощь при данной патологии.
3. Судороги. Фебрильные судороги. Аффективно-респираторные судороги. Гипокальциемические судороги. Классификация. Неотложная помощь у детей.
4. Острые сосудистые нарушения. Виды. Неотложная помощь у детей. Коллапс, обморок.
5. Острая сердечная недостаточность. Неотложная помощь. Нарушение сердечного ритма. Диагностика и тактика лечения.
6. Гипертермический синдром. Клиника, диагностика, тактика лечения.
7. Организация лечебно-профилактической помощи детям в первичном звене здравоохранения.
8. АФО мочевыделительной системы. Семиотика основных нарушений системы мочеобразования.
9. Методы клинического и инструментального обследования системы

мочеобразования.

Критерии оценки реферата/презентации:

3 балла – соответствует оценке «удовлетворительно», выполненный реферат соответствует требованиям оформления самостоятельной работы, содержанию выбранной темы, в неполной мере проработан и представлен материал, используются устаревшие источники литературы / соответствует оценке «удовлетворительно», выполненный вид СР соответствует требованиям оформления, содержанию выбранной темы, в неполной мере раскрыта тема, используются устаревшие источники информации.

4 балла – оценке «хорошо», выполненный реферат соответствует требованиям оформления самостоятельной работы, содержанию выбранной темы, в неполной мере проработан и представлен материал, используются современные источники литературы / оценке «хорошо», выполненный вид СР соответствует требованиям оформления, содержанию выбранной темы, в неполной мере раскрыта тема, используются современные источники информации.

5 баллов – оценке «отлично», выполненный реферат соответствует требованиям оформления самостоятельной работы, содержанию выбранной темы, в полной мере проработан и представлен материал, используются современные источники литературы / оценке «отлично», выполненный вид СР соответствует требованиям оформления, содержанию выбранной темы, в полной мере раскрыта тема, используются современные источники информации.

Медицинский факультет

Кафедра педиатрии, акушерства и гинекологии

Вопросы к контрольной работе № 1 (собеседование):

1. Педиатрия как наука. Организация лечебно-профилактической помощи детям на территории ПМР. Периоды детского возраста.
2. Физическое развитие детей. Законы физического развития. Методы оценки физического развития детей.
3. Вскармливание детей первого года жизни. Питание детей старше года.
4. АФО костно-мышечной ткани. Методы обследования. Семиотика основных нарушений костно-мышечной системы.
5. АФО дыхательной системы. Методы обследования. Семиотика основных нарушений системы дыхания.
6. АФО системы кроветворения. Методы обследования. Семиотика основных нарушений системы кроветворения.
7. Геморрагические диатезы, тромбоцитопении и тромбоцитопатии.

Вопросы к контрольной работе № 2 (собеседование):

1. Геморрагический васкулит. Клиника, диагностика, лечение.
2. Анемия. Основные группы анемий. Клиника. Диагностика. Основные принципы лечения.
3. Анатомо-физиологические особенности органов пищеварения у детей. Методы обследования.
4. Семиотика основных нарушений системы пищеварения.
5. Неотложные состояния у детей с нарушением функции дыхания. Синдром
6. острой дыхательной недостаточности.
7. Бронхообструктивный синдром. Клиника. Диагностика, неотложная помощь

8. Анафилактический шок, классификация, клиника, неотложная помощь.

9. Болезнь Лайелла и Стивенса-Джонсона, отек Квинке.

Критерии оценки:

- **2 балла** – соответствует оценке «неудовлетворительно», студент не ответил на учебно-профессиональные вопросы.

- **3 балла** - соответствует оценке «удовлетворительно», студент в основном ответил на учебно-профессиональные вопросы, но допустил несущественные ошибки, слабо аргументировал свои ответы, используя в основном медицинские термины.

- **4 балла** – оценке «хорошо», студент самостоятельно и в основном правильно ответил на учебно-профессиональные вопросы, логично, последовательно и аргументировано излагал свой ответ, используя медицинские термины.

- **5 баллов** – оценке «отлично», студент самостоятельно и правильно ответил на учебно-профессиональные вопросы, логично, последовательно и аргументировано излагал ответы на контрольные вопросы, используя медицинскую терминологию.

Примечание: Контрольная работа обучающегося осуществляется по данной дисциплине в виде собеседования. Обучающийся может выразить желание ответить письменно. Каждый обучающийся получает 2 вопроса. При письменной форме ответа, обучающийся отвечает в тетради для контрольных работ. На контрольную работу обучающийся отводится 45 минут письменно. На собеседование с обучающимся отводится 20 минут.

Государственное образовательное учреждение
«Приднестровский государственный университет им. Т.Г. Шевченко»

Медицинский факультет

Кафедра педиатрии, акушерства и гинекологии

Комплект заданий для экзамена.

Перечень вопросов для экзамена:

1. Организация лечебно-профилактической помощи детям на территории ПМР.
2. Анатомо-физиологические особенности наружных систем.
3. Методы исследования наружных систем.
4. Анатомо-физиологические особенности костной системы детей.
5. Рахит у детей.
6. Дистрофия, клиника, диагностика, профилактика.
7. Анатомо-физиологические особенности органов дыхания у детей в возрастном аспекте.
8. Диагностика, лечение острых и хронических заболеваний органов дыхания в условиях поликлиники.
9. Диагностика, лечение острых и хронических заболеваний органов дыхания в условиях стационара.
10. Анатомо-физиологические особенности сердечно-сосудистой системы у детей.
11. Методика исследования сердечно-сосудистой системы у детей.
12. Особенности кроветворения у детей.
13. Болезни крови. Анемия. Основные группы анемий.
14. Профилактика и лечение анемий.
15. Геморрагические диатезы.
16. Лейкозы.
17. Тромбоцитопении и тромбоцитопатии.

18. Геморрагический васкулит.
19. Анатомо-физиологические особенности органов пищеварения у детей.
20. Вскармливание детей первого года жизни и питание детей старше года.
21. Заболевания органов пищеварения у детей.
22. Организация лечебно-профилактической помощи детям в первичном звене здравоохранения.
23. Неотложные состояния, обусловленные неврологическими расстройствами. Комы. Причинные факторы и классификация. Диагностические критерии и неотложная помощь при данной патологии.
24. Неотложные состояния у детей с нарушением функции дыхания. Острый обструктивный ларинготрахеит. Бронхиальная астма, приступ и период. Причинные факторы и классификация. Диагностические критерии и неотложная помощь при данной патологии.
25. Судороги. Фебрильные судороги. Аффективно-респираторные судороги. Гипокальциемические судороги. Классификация. Неотложная помощь у детей.
26. Острые сосудистые нарушения. Виды. Неотложная помощь у детей. Коллапс, обморок.
27. Острая сердечная недостаточность. Неотложная помощь. Нарушение сердечного ритма. Диагностика и тактика лечения.
28. Гипертермический синдром. Клиника, диагностика, тактика лечения.
29. Организация лечебно-профилактической помощи детям в первичном звене здравоохранения.
30. АФО мочевыделительной системы. Семиотика основных нарушений системы мочеобразования.

31. Методы клинического и инструментального обследования системы мочеобразования.

Критерии оценки:

Отлично - обучающийся самостоятельно и правильно решил учебно-профессиональную задачу, уверенно, логично, последовательно и аргументировано излагал свое решение, используя медицинские термины.

Хорошо - обучающийся самостоятельно и в основном правильно решил учебно-профессиональную задачу, уверенно, логично, последовательно и аргументировано излагал свое решение, используя медицинские термины.

Удовлетворительно - обучающийся в основном решил учебно-профессиональную задачу, допустил несущественные ошибки, слабо аргументировал свое решение, используя в основном медицинские термины.

Неудовлетворительно - обучающийся не решил учебно-профессиональную задачу.

Примечание: Экзамен по данной дисциплине проводится в виде собеседования. Обучающейся выбирает билет, где указано 3 вопроса, так же обучающийся выбирает 1 задачу. Задачи предоставляются из перечня задач, рассмотренных в рамках курса. На подготовку по билету, обучающемуся отводится до 30 минут. На ответ преподавателю, обучающемуся отводится 20-30 минут. По прочитанным темам могут задаваться дополнительные вопросы на усмотрение преподавателя.