

Государственное образовательное учреждение высшего образования
«ПРИДНЕСТРОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
им. Т.Г. Шевченко»

Медицинский факультет

кафедра терапии с циклом фтизиатрии

Березовицкий
но заслушав каф.
Промтога № 1
27.08.2017
и.о.р.к. кафедрой Лосева Н.Г.

УТВЕРЖДАЮ:

И.о. заведующей кафедрой

доц. к.м.н. Н.Г. Лосева

«01» 09 2020г

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

«Помощник врача детской поликлиники»

Направление подготовки:

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ - 31.05.02 «Педиатрия»

Квалификация выпускника:

Врач педиатр общей практики

Форма обучения:

ОЧНАЯ

1. Виды:

1. Норматив работы с медицинской документацией в диагностической и лечебно-профилактических учреждениях, Разработал:
2. Норматив диагностирования здоровых и больных детей Зав. каф. доцент
3. Норматив-протоколемедицинских и профилактических мероприятий Н.Г. Лосева
4. Клиническая практика, организованная в три недельных кружково-диагностических циклах, проходящая в амбулатории, поликлинике, а также в стационаре, включая прием и лечение детей с различными основными и осложненными формами болезней, а также в поликлинической практике, в том числе в поликлинических учреждениях, находящихся в подчинении администрации г. Тирасполь, 2020

Паспорт фонда оценочных средств по производственной практике

1. В результате прохождения производственной практики «Помощник врача детской поликлиники» студент должен:

1.1.Знать:

- ✓ принципы профилактической медицины, организацию врачебной помощи на амбулаторно-поликлиническом этапе оказания медико-санитарной помощи детскому населению;
- ✓ профилактику основных заболеваний у детей, диагностику неотложных состояний, принципы оказания первой врачебной помощи и неотложной терапии у детей на догоспитальном этапе;
- ✓ этиологию, патогенез основных групп заболеваний и отдельных нозологических форм, встречающихся в педиатрической практике, их клинические проявления, типичное и осложненное течение у детей разных возрастных групп и подростков;
- ✓ современные методы их диагностики, принципы дифференциальной диагностики, лечения в амбулаторно-поликлинических условиях.

1.2. Уметь:

- ✓ организовать наблюдение и проводить профилактические мероприятия у здоровых и больных детей на участке, в организованных коллективах;
- ✓ в амбулаторно-поликлинических условиях распознать основные симптомы и симптомокомплексы заболеваний;
- ✓ назначить стандартные методы обследования, направленные на верификацию (подтверждение, обоснование) диагноза;
- ✓ провести дифференциальную диагностику в группе заболеваний со схожими симптомами; интерпретировать результаты обследования, поставить предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза;
- ✓ сформулировать клинический диагноз согласно принятой классификации;
- ✓ разработать план лечения с учетом течения болезни и возрастных особенностей у детей, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, назначить программу реабилитационных мероприятий.

1.3. Владеть:

- ✓ навыками работы с медицинской документацией в амбулаторно-поликлинических лечебно-профилактических учреждениях;
- ✓ навыками диспансерного наблюдения здоровых и больных детей, проведения санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий в детских коллективах, организации и проведения вакцинопрофилактики в первичном звене здравоохранения, навыками клинического обследования детей разного возраста при основных группах заболеваний, встречающихся в педиатрической практике в их типичном и осложненном течении;
- ✓ навыками составления плана стандартного (клинического, лабораторного, инструментального) обследования детей и подростков;

- ✓ навыками интерпретации результатов современных лабораторных, инструментальных методов обследования;
- ✓ алгоритмом постановки предварительного и развернутого клинического диагноза больным детям и подросткам;
- ✓ навыками назначения современных программ терапии, включающих диетотерапию, медикаментозные и немедикаментозные методы лечения, оказание врачебной помощи при неотложных состояниях и жизнеугрожающих осложнениях заболеваний у детей;
- ✓ навыками выписки рецептов основных лекарственных средств, используемых в педиатрической практике.

2. Программа оценивания контролируемой компетенции:

Текущая аттестация	Контролируемые модули, разделы (темы) дисциплины и их наименование	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства
1	Раздел I	ОК-5, ОК-8, ОПК-1, ОПК-6, ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-16	Комплект вопросов для собеседования
	Промежуточная аттестация	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства
	1	ОК-5, ОК-8, ОПК-1, ОПК-6, ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-16	Комплект КИМ

Перечень используемых оценочных средств для промежуточного контроля

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде
1	2	3	4
1	Собеседование	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний, обучающегося по определенной теме.	Теоретические вопросы для подготовки к зачету

**Государственное образовательное учреждение высшего образования
«ПРИДНЕСТРОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ**

им. Т.Г. Шевченко»

Медицинский факультет

кафедра терапии с циклом фтизиатрии

Примерный перечень вопросов к зачету

по производственной практике «Помощник врача детской поликлиники»

1. Принципы организации работы детской поликлиники. Функциональные обязанности участкового врача-педиатра. Структура педиатрического участка. Основные показатели работы детской поликлиники, эффективности работы участкового педиатра.
2. Отчетно-учетная документация участкового врача. Правила оформления медицинской документации в соответствие с перечнем практических умений.
3. Проведение иоформление дородовых патронажей и первичных врачебно-сестринских патронажей новорожденных по унифицированной схеме. Медико-генетическое, перинатальное консультирование. Скрининговые программы наблюдения новорожденных.
4. Проведение комплексной оценки состояния здоровья ребенка. Определение групп здоровья. Оценка физического развития. Оценка нервно-психического развития. Оценка резистентности. Принципы оформления профилактических рекомендаций. Правила организации возрастного режима дня детей первых 7 лет жизни. Комплексы массажа и гимнастики, методы закаливания детей младшего возраста. Гигиеническое воспитание и обучение населения, кабинет здорового ребенка, центр здоровья.
5. Принципы организациипрерывного наблюдения за здоровыми детьми первого года жизни и за неорганизованными детьми от года до 7 лет. Организация питания здоровых и больных детей разного возраста. Выписка питания с молочной кухни. Назначение адаптированных смесей (при смешанном и искусственном вскармливании). Проведение контрольного взвешивания.
6. Определение показаний и противопоказаний к профилактическим прививкам. Национальный календарь профилактических прививок. Оценка результатов реакции Манту. Вакцинопрофилактика детей с отклонениями в состоянии здоровья, при отсутствии информации о прививках. Проведение профилактических прививок. Работа прививочного кабинета.
7. Правила подготовки к ДОУ, СОШ прогноз адаптации, оценка тяжести адаптации. Методы реабилитации. Определение физкультурной группы. Документация при оформлении ребенка в оздоровительный лагерь.
8. Порядок оформления эпикризов на здоровых детей разного возраста.

9. Порядок оформления эпикризов на больных детей разного возраста, организация стационара на дому, оформление экстренного извещения, правила допуска в детский коллектив.
10. Определение показаний, правила подготовки к исследованиям в амбулаторных условиях. Оценка данных лабораторного и функционального обследования, показания.
11. Тактика ведения и лечения больных острыми заболеваниями на дому (ОРВИ, грипп, острая пневмония, острый бронхит, ангина, острый гастрит, острый энтерит, ОКИ, стоматит, отит, конъюнктивит, и др.). Определение показаний для госпитализации. Правила организации стационара на дому. Порядок оформления талона амбулаторного пациента.
12. Ранняя диагностика инфекционных заболеваний клиническими и лабораторными методами (инфекционный гепатит, дизентерия, корь, коклюш, краснуха, скарлатина, ветряная оспа), оформление экстренного извещения. Профилактика ВИЧ-инфекции на участке. Неотложные состояния при острых инфекционных заболеваниях, критерии опасности, тактика участкового педиатра. Особенности работы врача по организации наблюдения на дому за детьми больными и контактными в очаге инфекционного заболевания, правила работы в очаге (карантина, дезинфекция, экстренная вакцинация). Работа фильтра.
13. Профилактика дефицитных состояний детей грудного и раннего возраста дистрофия (ракит, анемия). Диагностика и лечение ракита, анемии, дистрофии у детей, диспансерное наблюдение.
14. Принципы диспансерного наблюдения за больными детьми. Принципы формирования групп направленного риска. Методы диагностики и лечения в амбулаторных условиях. Определение показаний для госпитализации в стационар круглосуточного пребывания, дневной стационар. Принципы реабилитации. Порядок оформления направлений на физиотерапию, ЛФК, массаж, консультации узких специалистов, на санаторно-курортное лечение (санаторно-курортная карта).
15. Основные правила выдачи и оформления листков нетрудоспособности, справок.
16. Основные правила оформление инвалидности (знакомство с работой КЭК, МСЭК). Порядок подготовки медицинских документов на ребенка-инвалида детства. Индивидуальная программа реабилитации.
17. Оформление рецептов для детей различных возрастных групп.
18. Основные принципы работы специализированных кабинетов (кардиологического, хирургического, эндокринологического, подросткового и др.).
19. Диспансерное наблюдение подростков в детской поликлинике. Принципы организации профилактического наблюдения за детьми подросткового возраста. Функциональные обязанности подросткового врача. Принципы работы кабинета медико-социальной помощи подросткам. Современные технологии консультирования подростков.

Критерии оценки:

1. Оценка «отлично» ставится при условии, что студент дисциплинирован, добросовестно и на должном уровне овладел практическими навыками, предусмотренными программой практики; отчетная документация по практике аккуратно оформлена, содержание дневника полноценно отражает объем информации и практических навыков, которые изучил и приобрел студент. Практические навыки освоены студентом полностью – студент свободно выполняет манипуляции по уходу за больными, знает алгоритм действий.
2. Оценка «хорошо» ставится при условии, что программа практики выполнена в полном объеме, но имеются некоторые замечания по оформлению дневника (некоторая неаккуратность, недостаточно полное описание проделанной работы, освоенных навыков, неподробное описание деятельности), студент не проявлял активности в приобретении практических навыков. Практическими навыками овладел, выполняет их без замедления, правильно, но при выполнении отмечаются некоторая неуверенность. У студента сформированы основы профессиональных компетенций.
3. Оценка «удовлетворительно» ставится при условии, что студент выполнил программу практики, но овладел минимальным количеством практических навыков с небольшим уровнем их освоения; имел замечания в процессе прохождения практики. Оформление отчетной документации небрежное, неполное, не отражает полноценно содержание учебной практики и работу студента. Кроме того, удовлетворительная оценка может выставляться студенту, который нарушил учебную дисциплину, не овладел элементами медицинской этики и деонтологии, имел замечания от медицинского персонала ЛПУ. А также не соблюдал правила трудового распорядка. На вопросы во время беседы по вопросам практики отвечает не полно. Основы профессиональных компетенций сформированы у студента слабо.
5. Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он не выполнил программу практики, не овладел практическими навыками. На заданные вопросы студент неспособен скорректировать ответ даже при наличии наводящих вопросов преподавателем.

Примерный тестовый контроль по производственной практике «Помощник врача детской поликлиники»

1. Профилактическая направленность при первом патронаже к новорожденному ребенку заключается в:

1. оценке биологического, генеалогического и социального анамнеза;
2. оценке физического и нервно-психического развития и групп риска «риска»;
3. оценке соматического состояния ребенка и определении группы здоровья;
4. составление плана наблюдения и рекомендаций;
- 5) в назначении витамина D₃.

2. Назовите меры вторичной профилактики сахарного диабета I типа у детей:

1. предупреждение вирусных инфекций;
2. предупреждение поздних осложнений сахарного диабета;
3. прием витамина D;
4. назначение витамина РР.

3. Алгоритм действий участкового педиатра при подозрении на гематологическое заболевание у ребенка:

1. клинический анализ крови;
2. коагулограмма;
3. миелограмма;
4. консультация гематолога в консультативно-диагностическом центре;
5. экстренная госпитализация;

4. Назовите факторы, приводящие к школьной дезадаптации:

1. нарушения мелкой моторики кисти;
2. нарушение формирования школьных навыков;
3. неумение читать и писать до школы;
4. отсутствие социальной мотивации;
5. несформированность верbalного мышления.

5. При первом патронаже к новорожденному ребенку педиатр из обменной карты родильного дома (Ф-113/у) получает сведения о проведении следующих профилактических прививок:

1. против туберкулеза;
2. против гепатита В;
3. против полиомиелита;
4. против коклюша;
5. против краснухи.

6. Какие скрининг-методы применяются для диагностики нарушений осанки и сколиоза:

1. муаровая фотограмметрия;
2. визуальный скрининг-тест;
3. рентгенография позвоночника;
4. осанкометрия;
5. метод Штриттера.

7. У ребенка с гематурией для подтверждения диагноза наследственного нефрита важно выявить наличие у родственников:

1. тугоухости;
2. гематурии;
3. патологии зрения;
4. дисплазии тазобедренного сустава;
5. гибель от хронической почечной недостаточности в молодом возрасте среди родственников.

8. Недоношенный ребенок нуждается в офтальмологическом обследовании в связи с высокой частотой развития:

1. ретинопатии;
2. нарушения рефракции;
3. страбизма;
4. нистагма.

9. После перенесенного сепсиса новорожденный ребенок нуждается в диспансерном наблюдении:

1. после выписки из стационара – еженедельно;
2. до 6 месяцев 1 раз в месяц;
3. анализ крови - в 1, 2, 6, 12 мес.;
4. анализ мочи - в 3, 12 мес.;
5. длительность наблюдения - до 1 года.

10. Детям с риском возникновения гнойно-воспалительных заболеваний и внутриутробных инфекций профилактические прививки при отсутствии признаков заболевания:

1. показаны;
2. не показаны.

Эталоны ответов:

1.	1,2,3,4	6.	1,2,4
2.	2,4	7.	1,2,3,5
3.	1,2,4	8.	1,2,3
4.	1,3,4,5	9.	1,2,3,4,5
5.	1,2	10.	1

Составитель: _____ Лосева Н.Г.

«04» 09 2020 г.