

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Косенок Сергей Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 10.09.2024 12:50:35
Уникальный программный ключ:
e3a68f3eaa1e62674b54f4998099d3d6bfdcf836

Бюджетное учреждение высшего образования
Ханты-Мансийского автономного округа-Югры
"Сургутский государственный университет"

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по УМР

_____ Е.В. Коновалова

13 июня 2024 г., протокол УМС №5

Производственная (клиническая) практика рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Детских болезней**
Учебный план о310817-ДетЭндокрин-24-1.rlx
31.08.17 Детская эндокринология

Форма обучения **очная**

Общая трудоемкость **66 ЗЕТ**

Часов по учебному плану 2376
в том числе:
аудиторные занятия 0
самостоятельная работа 2376

Виды контроля в семестрах:
зачеты 2, 3
зачеты с оценкой 4

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	2 (1.2)		3 (2.1)		4 (2.2)		Итого	
	УП	РП	УП	РП	УП	РП		
Неделя								
Вид занятий	УП	РП	УП	РП	УП	РП	УП	РП
Сам. работа	432	432	936	936	1008	1008	2376	2376
Итого	432	432	936	936	1008	1008	2376	2376

Программу составил(и):
к.м.н, Доцент, Тепляков А.А

Рабочая программа дисциплины
Производственная (клиническая) практика

разработана в соответствии с ФГОС:
Федеральный государственный образовательный стандарт по направлению высшего образования – подготовки кадров высшей квалификации по программе ординатуры по специальности 31.08.17 Детская эндокринология, утвержденный приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 02.02.2022 г. № 107;

составлена на основании учебного плана:
31.08.17 Детская эндокринология
утвержденного УМС МИ от 25.04.2024 г. протокол № 6
утвержденного учебно-методическим советом вуза от 13.06.2024 г. протокол № 5.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры
Детских болезней

Протокол от 03.04.2024 г. №10.
Зав. кафедрой к.м.н., доцент, Тепляков А.А.

1. Цели: целью производственной практики по специальности 31.08.17 «Детская эндокринология» является углубление теоретических знаний и повышение практической подготовки выпускника медицинского ВУЗа; подготовка высококвалифицированного специалиста, владеющего углубленными современными теоретическими знаниями и объемом практических навыков.

2. Задачи первого года обучения:

1. Формирование общекультурных компетенций врача детского эндокринолога, необходимых в профессиональной деятельности (культура речи, ведение дискуссий и полемики, способность к сотрудничеству и разрешению конфликтов, толерантность).
2. Овладеть способностью и готовностью соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативные правовые аспекты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну.
3. Овладеть способностью и готовностью к постановке диагноза в детской эндокринологии;
4. Уметь выделить «группу риска», назначить адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом;
5. Уметь анализировать основные методики клинического, лабораторного и инструментального обследования для своевременной диагностики заболеваний и патологических процессов у детей и подростков;
7. Владеть достаточным объемом практических навыков и умений, лечебно-диагностическими процессами, для оказания профессиональной медицинской помощи в полном объеме;
8. Уметь оказать помощь при экстренных ситуациях в детской эндокринологии;
9. Овладеть способностью и готовностью выполнять основные лечебные мероприятия при критических состояниях в педиатрии;
10. Овладеть алгоритмом постановки диагноза с учетом МКБ-Х;
11. Овладеть способностью назначать адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом;
12. Овладеть проведением экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;
13. Овладеть ведением и использованием документации, принятой в здравоохранении РФ;
14. Овладеть знаниями организационной структуры и анализа управленческой и экономической деятельности медицинских организаций различных типов.

Задачи второго года обучения:

1. Овладеть полным объемом практических навыков по детской эндокринологии, избранным вопросам смежных дисциплин;
2. Уметь поставить диагноз на основании диагностического исследования в детской эндокринологии;
2. Использовать знания анатомо-физиологических особенностей детей и подростков, основные методики клинического, лабораторного и инструментального обследования состояния организма ребенка для своевременной диагностики заболеваний и патологических процессов у детей и подростков;
3. Уметь выявлять основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, анализировать закономерности функционирования органов и систем при патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-Х);
4. Выполнять основные диагностические и лечебные мероприятия по выявлению и лечению неотложных и угрожающих жизни состояний в детской эндокринологии;

5. Овладеть способностью назначать адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом;
6. Уметь диагностировать на ранних этапах онкологическую патологию;
7. Научиться определять показания к различным реабилитационным мероприятиям;
8. Воспитать у врача детского эндокринолога способность и готовность использовать методы управления, организовывать работу исполнителей в рамках своей профессиональной компетенции.

3. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОПОП ВО

Производственная клиническая практика, является обязательной дисциплиной, которая реализуется на 1 (2 семестр) и 2 курсе (3,4 семестр) обучения в ординатуре. Требования к «входным» знаниям, умениям и готовностям: освоение дисциплин блока 1 (обязательная часть, часть, формируемая участниками образовательных отношений). В соответствии с РУП, дисциплина находится в блоке 2 (Практики. Обязательная часть. (Б2.Б.01). Производственная (клиническая) практика логически и содержательно-методически связана с другими дисциплинами Блока 1 (обязательная часть) и Блока 3 (Государственная итоговая аттестация) и является неотъемлемой частью учебного плана.

В результате освоения программы ординатуры у выпускника должны быть сформированы универсальные и профессиональные компетенции.

4. МЕСТО И ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ

Семестр	Место проведения, объект
2, 3, 4	БУ ХМАО Югры "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства", БУ ХМАО Югры «Сургутская клиническая городская поликлиника №5, симуляционно-тренинговый аккредитационный центр СурГУ

5. СПОСОБ ПРОВЕДЕНИЯ стационарная, поликлиническая, выездная.

(Указывается вид и тип практики)

(Указывается конкретный способ проведения практики: стационарная, выездная)

6. ФОРМА ПРОВЕДЕНИЯ непрерывно

(Указывается вид и тип практики)

(Указываются формы проведения практики. Например: непрерывно, дискретно: по видам практик...; по периодам проведения практик.)

7. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ ПРАКТИКИ, СООТНЕСЕННЫЕ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

7.1 Компетенции обучающегося, формируемые в результате прохождения производственной (клинической) практики, ординатура, специальность «Детская эндокринология»

(Указывается вид и тип практики)

Компетенции обучающегося, формируемые в результате прохождения практики

Процесс прохождения производственной практики по специальности 31.08.17 «Детская эндокринология» направлен на формирование у обучающегося следующих компетенций

Формируемые компетенции:

УК – универсальные компетенции;

ОПК - общепрофессиональные компетенции;

ПК – профессиональные компетенции.

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции
Командная работа и лидерство	УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	УК-3.1 Разрабатывает командную стратегию для достижения целей организации УК-3.2 Организует и руководит работой команды для достижения поставленной цели УК-3.3 Демонстрирует лидерские качества в процессе управления командным взаимодействием в решении поставленных целей

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональных компетенций
Деятельность в сфере информационных технологий	ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	ОПК-1.1. Осуществляет использование медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет". ОПК-1.2. Осуществляет использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.
Организационно-управленческая	ОПК-2. Способен применять основные	ОПК-2.1. Демонстрирует

<p>деятельность</p>	<p>принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей</p>	<p>готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях. ОПК-2.2. Демонстрирует готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей</p>
<p>Педагогическая деятельность</p>	<p>ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность</p>	<p>ОПК-3.1. Обладает готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования. ОПК-3.2. Обладает готовностью к участию в педагогической деятельности по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование.</p>
<p>Медицинская деятельность</p>	<p>ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов</p>	<p>ОПК-4.1. Обладает готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. ОПК-4.2. Осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания и (или) состояния, у пациентов (их законных представителей) и проводит физикальное исследование. ОПК-4.3. Направляет на</p>

		<p>лабораторное и инструментальное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>ОПК-4.4. Направляет пациентов на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>ОПК-4.5. Осуществляет обоснование и постановку диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ).</p> <p>ОПК-4.6. Осуществляет обеспечение безопасности диагностических мероприятий для пациентов и медицинских работников.</p>
	<p>ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность</p>	<p>ОПК-5.1. Разрабатывает план лечения пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>ОПК-5.2. Назначает лекарственные препараты и медицинские изделия</p>

		<p>пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>ОПК-5.3. Назначает немедикаментозную терапию пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p>
	<p>ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или реабилитации инвалидов</p>	<p>ОПК-6.1. Составляет план мероприятий медицинской реабилитации пациентов в соответствии с действующим порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>ОПК-6.2. Проводит мероприятия по медицинской реабилитации пациентов в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации и реабилитации инвалидов.</p>
	<p>ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу</p>	<p>ОПК-7.1. Осуществляет работу по проведению медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических.</p> <p>ОПК-7.2. Осуществляет проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов и работу в составе врачебной</p>

		<p>комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности.</p> <p>ОПК-7.3. Осуществляет подготовку медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы.</p>
	<p>ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p>	<p>ОПК-8.1. Осуществляет назначение профилактических мероприятий с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, санитарно-эпидемиологическими правилами, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>ОПК-8.2. Осуществляет организацию и проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний.</p> <p>ОПК-8.3. Определяет медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина).</p> <p>ОПК-8.4. Формирует программы здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ.</p>

	<p>ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала</p>	<p>ОПК-9.1. Осуществляет составление плана и отчета о своей работе. ОПК-9.2. Осуществляет ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа. ОПК-9.3. Осуществляет проведение работы по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.</p>
	<p>ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p>	<p>ОПК-10.1. Осуществляет оценку состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме. ОПК-10.2. Распознает состояния, представляющие угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. ОПК-10.3. Осуществляет оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)). ОПК-10.4. Осуществляет применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.</p>

3.3. Профессиональные компетенции выпускников и индикаторы их достижения.

Код и наименование профессиональной компетенции	Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции
ПК-1 Способен осуществлять диагностику и дифференциальную диагностику детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы	ПК-1.1. Осуществляет проведение клинического обследования детей в целях выявления заболеваний и (или) состояний эндокринной системы, установления диагноза и определения функционального статуса. ПК-1.2. Осуществляет оценку результатов лабораторного и функционального обследования детей в целях выявления заболеваний и (или) состояний эндокринной системы, установления диагноза и определения функционального статуса.
ПК-2. Способен осуществлять лечение детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы	ПК-2.1. Осуществляет назначение лечения с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы. ПК-2.2. Осуществляет контроль эффективности и безопасности проводимого лечения детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы

7.2. В результате прохождения производственной практики **ординатор первого года обучения** должен:

Знать:

- Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения;
- общие вопросы организации эндокринологической помощи в Российской Федерации и работы больнично-поликлинических учреждений, родильного дома, детских дошкольных учреждений, школы, дома ребенка, детского дома, детского санатория, пункта неотложной помощи, станции скорой помощи и др. учреждений, связанных с обслуживанием детей;
- правила выдачи справок и листков нетрудоспособности по уходу за больным ребенком в соответствии с действующей инструкцией;
- принципы диспансеризации здоровых детей и подростков, распределения группам "риска"; вопросы диспансеризации больных детей и профилактики хронических форм заболеваний;
- вопросы организации и задачи гигиенического обучения и воспитания детей; вопросы санпросветработы с родителями и детьми;
- Новые современные методы профилактики и лечения в детской эндокринологии;
- Основы медицинской психологии;
- Определение понятий "этика", "деонтология", "медицинская деонтология", "ятрогенные заболевания", риск возникновения ятрогенных заболеваний в акушерско-гинекологической практике;
- Основы информатики, вычислительной техники, медицинской кибернетики и области их применения;
- Общие принципы статистических методов обработки медицинской документации;
- Общую структуру и функцию компьютера;
- Ознакомиться с методами профилактики и лечения, так называемой, традиционной медицины: рефлексотерапии, апитерапии, гидротерапии, фитотерапии, а также с методами лечения альтернативной медицины: гомеопатия, психотерапия и др.;

Уметь:

- получить информацию о заболевании,
- выявить факторы риска развития основных эндокринных заболеваний и организовать меры профилактики,
- применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания или его осложнений,
- провести всестороннее клиническое обследование больного и на этом основании определить диагноз, тяжесть состояния, неотложные мероприятия, необходимое дополнительное обследование (консультации других специалистов, лабораторные и инструментальные исследования);
- оценить данные лабораторных, рентгенологических, эндоскопических методов исследования,
- определить показания к госпитализации,
- поставить предварительный диагноз - синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, её вызывающих;
- оказать срочную помощь при неотложных состояниях,
- подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией,
- вести медицинскую документацию, осуществлять преемственность между лечебно-профилактическими учреждениями,
- проводить диспансеризацию и оценивать ее эффективность,
- решать вопрос о трудоспособности больного,
- проводить анализ деятельности лечебно-профилактического учреждения.
- В установленном порядке повышать профессиональную квалификацию.
- Организовать и контролировать работу среднего медицинского персонала.

Владеть:

- правильным ведением медицинской документации;
- методами общеклинического обследования;
- интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики;
- алгоритмом развернутого клинического диагноза;
- алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту;
- осуществление профилактической работы, направленной на выявление ранних форм эндокринных заболеваний и их факторов риска возникновения;
- проведение санитарно-просветительной работы по пропаганде здорового образа жизни,
- методикой расчета показателей медицинской статистики.

В результате прохождения производственной практики **ординатор второго года обучения** должен

Знать:

- Клинику, диагностику новообразований головного мозга и желез внутренней секреции у детей;
- клинику, диагностику основных генетических синдромов, протекающих с эндокринопатиями;
- эпидемиологию эндокринных болезней у детей;
- этиологию и патогенез эндокринных болезней у детей, роль генетических и иммунологических факторов в развитии эндокринных заболеваний;
- клинические и доклинические проявления эндокринных заболеваний у детей;
 - общие, функциональные и специальные методы исследования в детской эндокринологии;

- основы теоретических знаний по эндокринологии, функциональной диагностике;
- особенности течения и лечения эндокринных заболеваний у новорожденных и у детей раннего возраста;
 - течение метаболического синдрома у детей, правильное понимание вторичной профилактики метаболического синдрома. Особое внимание обратить на течение и лечение ожирения у детей;
- основы рационального питания, принципы диетотерапии у детей с эндокринной патологией;
 - принципы лечения эндокринологических больных, механизм действия лекарственных препаратов, возможные побочные их действия синергизм и антагонизм, возрастные дозировки; – неотложные состояния в детской эндокринологии, принципы интенсивной терапии и первичной реанимации (легочно-сердечной).
- вопросы профилактики, реабилитации и диспансеризации детей по нозологическим формам. – из смежных дисциплин заболевания, требующие их исключения в плане дифференциальной диагностики: инфекционные, наследственные, опорно-двигательного аппарата, абдоминальные, хирургические.
- стандарты оказания медицинской помощи в стационаре, детской поликлинике с оформлением документации, в том числе для МСЭ, в центры по оказанию высокотехнологичной консервативной и хирургической помощи.
- вопросы реабилитации и диспансерного наблюдения при различных заболеваниях, санаторно-курортное лечение;
- принципы организации медицинской службы гражданской обороны;
- формы планирования и отчетности своей работы; основы трудового законодательства;
- правила по охране труда и пожарной безопасности;
- санитарные правила и нормы функционирования учреждения здравоохранения.

Уметь:

- диагностировать и оказывать необходимую помощь при следующих острых и неотложных состояниях:
 - травматический шок;
 - острая кровопотеря;
 - острая сердечно-сосудистая и дыхательная недостаточность;
 - сосудистый коллапс;
 - острая интоксикация (пищевая, лекарственная);
 - кома (диабетическая, гипогликемическая, молочнокислая, гиперосмолярная);
 - криз (тиреотоксический, надпочечниковой недостаточности, гипер - и гипокальциемический, гипотиреоидный);
- оказывать догоспитальную врачебную помощь при ДТП, массовых поражениях населения и катастрофах;
- диагностировать инфекционные болезни (в т. ч. карантинные инфекции), ВИЧ инфекции;
 - установить диагноз и провести необходимое лечение при заболеваниях: – гипоталамо-гипофизарной системы (болезнь Иценко-Кушинга, гигантизм и акромегалия, гипоталамо-гипофизарная недостаточность, синдром гиперпролактинемии, несахарный диабет, гипергидропектический синдром);
 - установить диагноз и провести необходимое лечение при заболеваниях:
 - надпочечников (гормонально-активные опухоли коры надпочечников, гипокортицизм, ВГКН, феохромоцитома);
 - установить диагноз и провести необходимое лечение при заболеваниях: островкового аппарата поджелудочной железы (сахарный диабет, гиперинсулинизм);

- установить диагноз и провести необходимое лечение при заболеваниях: щитовидной железы (все нозологические варианты тиреотоксикоза, гипотиреоз, диффузный эндемический зоб, аутоиммунный тиреоидит, воспалительные заболевания щитовидной железы, все нозологические варианты узлового зоба, радиационная патология щитовидной железы);
- установить диагноз и провести необходимое лечение при заболеваниях: паращитовидных желез (гипер - и гипопаратиреоз);
- установить диагноз и провести необходимое лечение при нарушениях жирового обмена;
- установить диагноз и провести необходимое лечение при заболеваниях: половых желез (все нозологические варианты пороков развития, задержка полового развития и гипогонадизм, преждевременное половое развитие, синдром гиперандрогении);
- установить диагноз и провести необходимое лечение при полиэндокринных синдромах (множественная эндокринная неоплазия, аутоиммунные полигландулярные синдромы);
- проводить скрининг осложнений у детей с хроническими эндокринными заболеваниями;
- проводить профилактику эндокринных заболеваний среди детей;
- обучить больного с хроническим эндокринным заболеванием и лиц, принимающих участие в уходе за ним основам рациональной диетотерапии, неотложной помощи в экстренных ситуациях, расчету дозы препарата, владению специальными приспособлениями для введения препарата (шприцы-ручки, помпы), рациональному режиму физических нагрузок, методам самоконтроля заболевания
- вести необходимую медицинскую документацию.
- составлять план своей работы, отчет о работе за год и проводить анализ этой работы.
- проводить анализ эффективности диспансеризации.
- определить показания и противопоказания к назначению физиотерапевтических процедур, а также санаторно-курортного лечения;
- проводить научные исследования по полученной специальности;

Владеть:

- комплексом методов стандартного эндокринологического обследования (антропометрия, визуально-пальпаторная оценка щитовидной железы, наружных гениталий, грудных желез);
- комплексом методов специфического обследования больных с эндокринной патологией (функциональные пробы, суточное мониторирование гликемии; экспресс-методы определения сахара в крови, ацетонам в моче, МАУ, скрининг осложнений сахарного диабета);
- методами визуализации (R-графия ОГК, МРТ надпочечников, щитовидной железы, гонад) и интерпретации результатов;
- методами оказания экстренной первой (догоспитальной) помощи при ургентных состояниях (гипергликемическая, гипогликемическая, молочнокислая, гиперосмолярная кома; острая надпочечниковая недостаточность; тиреотоксический, гипер - и гипокальциемический, гипотиреоидный криз; травматический шок; острая кровопотеря; острая сердечно-сосудистая и дыхательная недостаточность; сосудистый коллапс; острая пищевая, лекарственная интоксикация);
- основными навыками диагностики и принципами лечения заболеваний гипоталамо-гипофизарной системы;
- основными навыками диагностики и принципами лечения заболеваний надпочечников;
- основными навыками диагностики и принципами лечения заболеваний островкового аппарата поджелудочной железы (сахарный диабет, гиперинсулинизм);
- основными навыками диагностики и принципами лечения заболеваний паращитовидных желез;
- основными навыками диагностики и принципами лечения заболеваний половых желез;
- основными принципами лечения ожирения;

- специальными приспособлениями для введения лекарственных препаратов (шприц-ручки, помпы);
- с основными навыками обучения самоконтроля хронических эндокринных заболеваний; – основными навыками диагностики и принципами лечения инфекционных болезней (в т. ч. карантинных инфекций);
- основными навыками ранней диагностики онкологических заболеваний;
- основными навыками первой врачебной помощи при ионизирующих излучениях;
- методам проведения диспансеризации эндокринных больных
- методами ведения медицинской документации, составления отчетов, сбора данных для регистров.
- методами проведения анализа состояния специализированной медицинской помощи детям при заболеваниях эндокринной системы
- методами первичной реанимации (легочно-сердечной).

8. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИКИ производственная, клиническая (Указывается вид и тип практики)

Общая трудоемкость практики: 2376 учебных часов (46 недель), 66 зачетных единиц.

№ п/п	Наименование разделов и содержание практики	Семестр	Виды работы и ее трудоемкость (в часах)		Компетенции (шифр)	Формы текущего и промежуточного контроля
			Лекции	Практика		
1	Стационарный этап					
1.1	Симуляционный курс	II		108	ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-1, ПК-2	Выполнение манипуляций согласно оценочного листа
1.2	Курация больных под руководством преподавателя, ведение документации	II		432	УК-3, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-1, ПК-2	Ведение дневника, собеседование
1.3	Промежуточный контроль (зачет)				УК-3, ОПК-1,	Защита отчета по практике

					ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-1, ПК-2	(презентация и защита клинического случая)
1.4	Курация больных под руководством преподавателя, ведение документации	III		648	УК-3, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-1, ПК-2	Ведение дневника; собеседование.
1.5	Промежуточный контроль (зачет)				УК-3, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-1, ПК-2	Защита отчета по практике (презентация и защита клинического случая)
2	Поликлинический этап					
2.1	Курация больных под руководством преподавателя, ведение документации	IV		1188	УК-3, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-1, ПК-2	Ведение, дневника; собеседование.
2.2	Промежуточный контроль (зачет с оценкой)				УК-3, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7,	Защита отчета по практике (собеседование по вопросам, презентация и защита клинического случая)

				ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-1, ПК-2	
Итого			2376	УК-3, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-1, ПК-2	

9. ФОРМЫ ОТЧЕТНОСТИ ПО производственной (клинической) практике

По результатам прохождения практики обучающийся представляет руководителю практики от кафедры следующие отчетные документы, заверенные подписью руководителя и печатью организации:

- отчет по практике;
- индивидуальное задание;
- дневник практики;
- характеристику обучающегося;
- планируемые результаты программы практики (приложение 1);
- совместный рабочий график (план) проведения практики (приложение 2)

10. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ ПО ПРАКТИКЕ

Представлен в виде приложения к программе практики (приложение 3)

Формы контроля и критерии оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

Формы контроля	Оценочное средство	Краткая характеристика оценочного средства
Текущий контроль	Наблюдение	Средство контроля, которое является основным методом при текущем контроле, проводится с целью измерения частоты, длительности, топологии действий обучающихся, обычно в естественных условиях с применением не интерактивных методов
Промежуточный контроль	Защита отчета по практике	Отчет является специфической формой письменных работ, позволяющей обучающемуся обобщить свои знания, умения и навыки, приобретенные за время прохождения практик. Отчеты по практике готовятся индивидуально. Цель каждого отчета – осознать

		и зафиксировать компетенции, приобретенные обучающимся в результате освоения теоретических курсов и полученные им при прохождении практики
--	--	--

Уровни овладения практическими умениями (универсальными, специальными)

№ п/п	Наименование	Рекомендуемый уровень*	Достигнутый уровень	Кратность
1	Сбор и интерпретация жалоб и анамнеза у детей и подростков разного возраста с эндокринной патологией.	IV		
2	Физикальное обследование больного ребенка эндокринной патологией с определением симптомов, синдромов и патологии (объективный статус). Оценка физического, нервно-психического, полового развития.	IV		
3	Интерпретация инструментальных методов исследования - ЭКГ, рентгенограмм, УЗИ исследований, данных КТ и ЯМР и др.	IV		
4	Интерпретация данных лабораторных методов исследований - ОАК. ОАМ Б/Х, бактериологических, иммунологических и др.	IV		
5	Формулировка предварительного и клинического диагноза у детей и подростков разного возраста с эндокринной патологией.	IV		
6	Дифференциальная диагностика заболеваний при поступлении пациентов	III-IV		
7	Составление плана обследования больного ребенка с эндокринной патологией при основных заболеваниях	III-IV		
8	Определение показаний к	III-IV		

	дополнительным специальным методам исследований у больного ребенка с эндокринной патологией при основных заболеваниях			
9	Составление плана лечения (перорального/инъекционного/немедикаментозного)	III-IV		
10	Выписка рецептов, оформление листа назначений	III-IV		
11	Определение прогноза заболевания	III-IV		
12	Составление рекомендации и плана реабилитации ребенка с эндокринной патологией при основных заболеваниях после лечения	III-IV		
13	Проведение санитарно-просветительной работы с ребенком и родственниками	III-IV		
14	Заполнение медицинской документации (истории болезни, выписки и др.)	III-IV		
15	Участие в утренней врачебной конференции	II-III		
16	Обход курируемых больных	III-IV		
17	Доклад больного на обходе	IV		
18	Работа в процедурном или манипуляционном кабинете	III-IV		
	Участие в диагностических и лечебных мероприятиях и процедурах	II- IV		
19	Венепункции, инъекции	IV		
20	Постановка назогастрального зонда	IV		

Критерии определения сформированности компетенций

Критерии оценивания этапов формирования компетенции	Уровни сформированности компетенций		
	пороговый	достаточный	повышенный
	Компетенция сформирована. Демонстрируется недостаточный уровень самостоятельности практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется достаточный уровень самостоятельности устойчивого практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется высокий уровень самостоятельности. высокая адаптивность практического навыка

Уровень знаний	Теоретическое содержание освоено частично, есть несущественные пробелы, неточности и недочеты при выполнении заданий	Теоретическое содержание дисциплины освоено полностью, без пробелов, некоторые практические навыки сформированы недостаточно	Теоретическое содержание освоено полностью, без пробелов
Уровень умений	Необходимые умения, предусмотренные рабочей программой практики, в основном сформированы	Некоторые практические навыки сформированы недостаточно	Практические навыки, предусмотренные рабочей программой практики, сформированы полностью
Уровень овладения навыками и (или) практическим и умениями	Необходимые практические навыки, предусмотренные рабочей программой практики, в основном освоены, уровень достигнутых навыков соответствует I-у уровню освоения практическими умениями	Необходимые практические навыки, предусмотренные рабочей программой практики, в основном освоены, некоторые практические навыки освоены недостаточно, уровень достигнутых навыков соответствует II-III -у уровню освоения практическими умениями	Практические навыки, предусмотренные рабочей программой практики, освоены полностью, уровень достигнутых навыков соответствует III – IV-у уровню освоения практическими умениями

Показатели оценивания компетенций и шкалы оценки

Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции	Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или пороговый уровень освоения компетенции	Оценка «хорошо» (зачтено) или достаточный уровень освоения компетенции	Оценка «отлично» (зачтено) или повышенный уровень освоения компетенции
I этап			

Обучающийся демонстрирует неспособность применять соответствующие знания, умения и навыки при выполнении задания по практике. Отсутствие подтверждения наличия сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах прохождения практики	Обучающийся демонстрирует наличие базовых знаний, умений и навыков при выполнении задания по практике, но их уровень недостаточно высок. Поскольку выявлено наличие сформированной компетенции, ее следует оценивать положительно, но на низком уровне	Обучающийся демонстрирует наличие соответствующих знаний, умений и навыков при выполнении задания по практике на достаточном уровне. Наличие сформированной компетенции на достаточном уровне следует оценивать как положительное и устойчиво закрепленное в практическом навыке	Обучающийся демонстрирует наличие соответствующих знаний, умений и навыков при выполнении задания по практике на повышенном уровне. Присутствие сформированной компетенции на высоком уровне, способность к ее дальнейшему саморазвитию и высокой адаптивности практического применения к изменяющимся условиям профессиональной задачи позволяет дать высокую оценку
2 этап			
У обучающегося не сформировано более 50% компетенций	Наличие у обучающегося 50-69% сформированных компетенций	Наличие у обучающегося 70-84% сформированных компетенций	Наличие у обучающегося 85-100% сформированных компетенций

11. Рекомендуемая литература

11.1.1. Основная литература				
	Авторы,	Заглавие	Издательство,	Колич-
1	Дедов И. И., Мельниченко Г. А., Фадеев В. В.	Эндокринология: учебник для студентов медицинских вузов	Москва: ГЭОТАР- Медиа, 2012	19
2	Дедов И. И., Шестакова М. В.	Сахарный диабет: острые и хронические осложнения: [руководство	Москва: Медицинское информационное агентство, 2011	3

3	Богова Е. А., Дедов И. И., Петеркова В. А.	Детская эндокринология: атлас	Москва: Издательская группа "ГЭОТАР- Медиа", 2016	9
4	Дедов И. И., Мельниченко Г. А., Фадеев В. В.	Эндокринология: учебник	Москва: Литтерра, 2015	30
5	И.И. Дедов, Т.Л. Кураева, В.А. Петеркова	Сахарный диабет у детей и подростков	"ГЭОТАР - Медиа", 2013	0

11.1.2. Дополнительная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич- во
1	Дедов И. И., Шестакова М. В., Максимова М. А.	Федеральная целевая программа "Сахарный диабет": методические рекомендации	Москва: Медиа Сфера, 2002	3
2	Дедов И. И., Петеркова В. А.	Справочник детского эндокринолога	Москва: Литтерра, 2014	5
3	Мкртумян А.М., Нелаева А.А.	Неотложная эндокринология	Moscow: ГЭОТАР- Медиа, 2010	1
4	Абрамова Н.А., Румянцев П.О., Липатов Д.В., Свириденко	Болезни щитовидной железы	, 2011	0

11.1.3. Методические разработки

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич- во
1	Гирш Я. В., Кузнецова Е. С., Мещеряков В. В., Тепляков	Актуальные вопросы тиреидологии у детей: учебно- методическое пособие для клинических ординаторов, аспирантов	Сургут: Издательский центр СурГУ, 2016	34

11.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

1	Medline
2	Проблемы эндокринологии
3	Сахарный диабет
4	Ожирение и метаболизм
5	Клиническая и экспериментальная тиреоидология
6	Журнал «Педиатрия»
7	Журнал «Лечащий врач»
8	Monomed. Медицинский справочник.

9	PubMedCentral (PMC)
11.3 Перечень программного обеспечения	
1	1. В процессе проведения практических занятий и выполнения домашних заданий по дисциплине используются прикладные программы Word, Excel
2	2. Программы, обеспечивающие доступ в сеть Интернет (например, «Google Chrome», «Yandex», «Internet Explorer»)
3	3. Программы для создания и демонстрации презентаций (например, «Microsoft Power Point
11.3.1 Перечень информационных справочных систем	
1	«Гарант», «Консультант плюс», «Консультант-регион»

11.4. Перечень материально-технического обеспечения работы обучающихся при прохождении практики.

Производственная (клиническая) практика осуществляется на основании:

- Договора № 90-04-17/пр от 06.04.2017 г. до полного исполнения. Д/с №2 от 19.02.2019 г. с Бюджетным учреждением Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутская городская клиническая больница».
- Договора № с БУ ХМАО Югры "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства"
- Договора № 200-05-17/пр от 23.05. 2017 г. до полного исполнения. Д/с №2 от 07.05.2019 г. с Бюджетным учреждением Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутская городская клиническая поликлиника №5».

Аудитории симуляционно-тренингового аккредитационного центра № 1 Б, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, лабораторными инструментами и расходными материалами: оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующие медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающим осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

Мультимедиа-проектор BenQ

BabyAnn – (новорожденный. Иностранное тело гортани)

Манекен для отработки практических навыков СЛР ResusciBaby

Манекен для отработки практических навыков СЛР ResusciJunior

Цифровой манекен аускультации сердца и легких Z990.

Цифровой манекен-симулятор аускультации сердца и легких UN/DGN-V.

Дефибриллятор Zoll

Тренажер «Голова для интубации».

Тренажер для проведения п/к, в/м инъекций.

Тренажер для проведения в/в инъекций.

Тренажер Nursingkid, Nursingbaby.

Тонометр, фонендоскоп.

Электроды электрокардиографа.

Мешок АМБУ с набором лицевых масок.

Кислородная маска

Интубационный набор

Набор интубационных трубок

Система инфузионная
Набор шприцев Шприцы 2,0мл 5,0мл 10,0мл
Кубитальные катетеры
Фиксирующий пластырь
Имитаторы лекарственных средств
Аппарат искусственной вентиляции легких
Желудочный зонд
Назогастральный зонд
Набор катетеров для катетеризации мочевого пузыря, лоток медицинский.
Перевязочные средства
Медицинские лотки.
Медицинская мебель.
Библиотека результатов лабораторных и инструментальных исследований
Роли для стандартизированных пациентов
Библиотека ситуационных задач
Библиотека клинических сценариев
Библиотека оценочных листов
Расходный материал в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью индивидуально.

12. ОСОБЕННОСТИ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ ОБУЧАЮЩИМИСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДОВ

При организации производственной (клинической) практики учитываются рекомендации, данные по результатам медико-социальной экспертизы, содержащиеся в индивидуальной программе реабилитации инвалида, относительно рекомендованных условий и видов труда. При направлении инвалида и обучающегося с ОВЗ в медицинскую организацию для прохождения предусмотренной учебным планом практики Университет согласовывает с организацией (предприятием) условия и виды труда с учетом рекомендаций медикосоциальной экспертизы и индивидуальной программы реабилитации инвалида. При необходимости для прохождения практик могут создаваться специальные рабочие места в соответствии с характером нарушений, а также с учетом профессионального вида деятельности и характера труда, выполняемых обучающимся-инвалидом трудовых функций.

Для лиц с ограниченными возможностями здоровья при выборе мест прохождения практики учитываются состояние здоровья, и соответствие требованиям по доступности, при этом обеспечиваются:

- для обучающихся, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, материально-технические условия обеспечивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, столовые, туалетные и другие помещения образовательной организации, а также их пребывания в указанных помещениях:

- наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, широких лифтов со звуковым сигналом, световой навигации, платформы для подъема инвалидных колясок; локального понижения стоек-барьеров до высоты не более 0,8 м;

- наличие специальных кресел и других приспособлений, наличие санитарной комнаты, оборудованной адаптированной мебелью.

- для обучающихся с ОВЗ с нарушениями слуха предусматривается применение сурдотехнических средств, таких как системы беспроводной передачи звука, техники для усиления звука, видеотехники, мультимедийной техники и других средств передачи информации в доступных формах для лиц с нарушениями слуха;

- для обучающихся с ОВЗ с нарушениями зрения предусматривается применение технических средств усиления остаточного зрения и средств преобразования визуальной информации в аудио и тактильные сигналы, таких как брайлевская компьютерная техника, электронные лупы, видеоувеличители, программы невизуального доступа к информации, программы синтезаторов речи и другие средства передачи информации в доступных формах для лиц с нарушениями зрения;

- для лиц с нарушениями опорно-двигательной функции предусматривается применение специальной компьютерной техники с соответствующим программным обеспечением, в том числе специальных возможностей операционных систем, таких как экранная клавиатура, и альтернативные устройства ввода информации.

С учетом особых потребностей обучающихся с ограниченными возможностями здоровья вузом обеспечивается предоставление учебных, лекционных материалов в электронном виде.

Прохождение практики для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может предполагать:

- организацию обучения совместно с другими обучающимися или в отдельных группах;
- увеличение сроков обучения в соответствии с индивидуальным учебным планом;
- введение в учебный план коррекционных дисциплин адаптационного характера, учитывающая его особые образовательные потребности и ограниченные возможности здоровья.

Планируемые результаты программы практики

Ординатура, 31.08.17 «Детская эндокринология»

(Направление подготовки/специальность)

Производственная (клиническая) практика

(Указывается вид и тип практики)

1. Цель практики

целью производственной практики по специальности 31.08.17 «Детская эндокринология» является углубление теоретических знаний и повышение практической подготовки выпускника медицинского ВУЗа; подготовка высококвалифицированного специалиста, владеющего углубленными современными теоретическими знаниями и объемом практических навыков.

2. Задачи практики

Углубление теоретических знаний и повышение практической подготовки ординатора по направлению подготовки «Детская эндокринология» - готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей с эндокринной патологией, к проведению профилактических мероприятий, к применению социально-гигиенических методик сбора и анализа информации, к определению у пациентов патологических состояний, нозологических форм, а также готовностью к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья, готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях

3. Объем практики: 2376 часов, 66 зачетных единиц

4. Место практики в структуре ОПОП ВО: Обязательная часть, Б2.О.01(П)

(Указывается раздел ОПОП ВО, дисциплины, на освоении которых базируется данная практика. Указывается место и время проведения практики (курс, семестр))

1	Требования к предварительной подготовке обучающегося:
1.1	Дисциплины, изученные в период получения высшего образования по специальности "Лечебное дело", "Педиатрия"
1.2	Клиническая фармакология
1.3	Медицина чрезвычайных ситуаций
1.4	Эндокринология
1.5	Патология
1.6	Педагогика
1.7	Общественное здоровье и здравоохранение
1.8	Социально - психологические основы профессиональной деятельности
1.9	Детская эндокринология
1.10	Эндокринология
1.11	Неотложные состояния
1.12	Функциональная диагностика в эндокринологии
2	Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:
2.1	Производственная (научно-исследовательская работа) практика

Место проведения практики:

БУ ХМАО Югры "Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства", БУ ХМАО Югры «Сургутская клиническая городская поликлиника №5, симуляционно-тренинговый аккредитационный центр СурГУ

5. Форма проведения практики: очная, непрерывно.

6. Компетенции обучающегося, формируемые в результате прохождения практикиУниверсальные (УК)

- УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению

Общепрофессиональные компетенции выпускников и индикаторы их достижения (ОПК)

- Общепрофессиональные компетенции выпускников и индикаторы их достижения (ОПК)
- ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности
- ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
- ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность
- ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
- ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
- ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов
- ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу
- ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
- ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала
- ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
- Профессиональные компетенции (ПК)

Профессиональные компетенции (ПК)

- ПК-1. Способен к оказанию первичной медико-санитарной помощи по профилю "педиатрия".
- ПК-2. Способен к оказанию специализированной медицинской помощи по профилю "педиатрия".
-

В результате прохождения практики обучающийся должен:**Знать:**

- Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения;

- общие вопросы организации эндокринологической помощи в Российской Федерации и работы больнично-поликлинических учреждений, родильного дома, детских дошкольных учреждений, школы, дома ребенка, детского дома, детского санатория, пункта неотложной помощи, станции скорой помощи и др. учреждений, связанных с обслуживанием детей;
- правила выдачи справок и листков нетрудоспособности по уходу за больным ребенком в соответствии с действующей инструкцией;
- принципы диспансеризации здоровых детей и подростков, распределения группам "риска"; вопросы диспансеризации больных детей и профилактики хронических форм заболеваний;
- вопросы организации и задачи гигиенического обучения и воспитания детей; вопросы санпросветработы с родителями и детьми;
- Новые современные методы профилактики и лечения в детской эндокринологии;
- Основы медицинской психологии;
- Определение понятий "этика", "деонтология", "медицинская деонтология", "ятрогенные заболевания", риск возникновения ятрогенных заболеваний в акушерско-гинекологической практике;
- Основы информатики, вычислительной техники, медицинской кибернетики и области их применения;
- Общие принципы статистических методов обработки медицинской документации;
- Общую структуру и функцию компьютера;
- Ознакомиться с методами профилактики и лечения, так называемой, традиционной медицины: рефлексотерапии, апитерапии, гидротерапии, фитотерапии, а также с методами лечения альтернативной медицины: гомеопатия, психотерапия и др.;

Уметь:

- получить информацию о заболевании,
- выявить факторы риска развития основных эндокринных заболеваний и организовать меры профилактики,
- применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания или его осложнений,
- провести всестороннее клиническое обследование больного и на этом основании определить диагноз, тяжесть состояния, неотложные мероприятия, необходимое дополнительное обследование (консультации других специалистов, лабораторные и инструментальные исследования);
- оценить данные лабораторных, рентгенологических, эндоскопических методов исследования,
- определить показания к госпитализации,
- поставить предварительный диагноз - синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, её вызывающих;
- оказать срочную помощь при неотложных состояниях,
- подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией,
- вести медицинскую документацию, осуществлять преемственность между лечебно-профилактическими учреждениями,
- проводить диспансеризацию и оценивать ее эффективность,
- решать вопрос о трудоспособности больного,
- проводить анализ деятельности лечебно-профилактического учреждения.
- В установленном порядке повышать профессиональную квалификацию.
- Организовать и контролировать работу среднего медицинского персонала.

Владеть:

- правильным ведением медицинской документации;
- методами общеклинического обследования;

- интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики;
- алгоритмом развернутого клинического диагноза;
- алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту;
- осуществление профилактической работы, направленной на выявление ранних форм эндокринных заболеваний и их факторов риска возникновения;
- проведение санитарно-просветительной работы по пропаганде здорового образа жизни,
- методикой расчета показателей медицинской статистики.

В результате прохождения производственной практики **ординатор второго года обучения** должен

Знать:

- Клинику, диагностику новообразований головного мозга и желез внутренней секреции у детей;
- клинику, диагностику основных генетических синдромов, протекающих с эндокринопатиями;
- эпидемиологию эндокринных болезней у детей;
- этиологию и патогенез эндокринных болезней у детей, роль генетических и иммунологических факторов в развитии эндокринных заболеваний;
- клинические и доклинические проявления эндокринных заболеваний у детей;
 - общие, функциональные и специальные методы исследования в детской эндокринологии;
 - основы теоретических знаний по эндокринологии, функциональной диагностике;
 - особенности течения и лечения эндокринных заболеваний у новорожденных и у детей раннего возраста;
 - течение метаболического синдрома у детей, правильное понимание вторичной профилактики метаболического синдрома. Особое внимание обратить на течение и лечение ожирения у детей;
 - основы рационального питания, принципы диетотерапии у детей с эндокринной патологией;
 - принципы лечения эндокринологических больных, механизм действия лекарственных препаратов, возможные побочные их действия синергизм и антагонизм, возрастные дозировки; – неотложные состояния в детской эндокринологии, принципы интенсивной терапии и первичной реанимации (легочно-сердечной).
 - вопросы профилактики, реабилитации и диспансеризации детей по нозологическим формам. – из смежных дисциплин заболевания, требующие их исключения в плане дифференциальной диагностики: инфекционные, наследственные, опорно-двигательного аппарата, абдоминальные, хирургические.
 - стандарты оказания медицинской помощи в стационаре, детской поликлинике с оформлением документации, в том числе для МСЭ, в центры по оказанию высокотехнологичной консервативной и хирургической помощи.
 - вопросы реабилитации и диспансерного наблюдения при различных заболеваниях, санаторно-курортное лечение;
- принципы организации медицинской службы гражданской обороны;
- формы планирования и отчетности своей работы; основы трудового законодательства;
- правила по охране труда и пожарной безопасности;
- санитарные правила и нормы функционирования учреждения здравоохранения.

Уметь:

- диагностировать и оказывать необходимую помощь при следующих острых и неотложных состояниях:
 - травматический шок;
 - острая кровопотеря;
 - острая сердечно-сосудистая и дыхательная недостаточность;
 - сосудистый коллапс;
 - острая интоксикация (пищевая, лекарственная);
 - кома (диабетическая, гипогликемическая, молочнокислая, гиперосмолярная);
 - криз (тиреотоксический, надпочечниковой недостаточности, гипер - и гипокальциемический, гипотиреоидный);
 - оказывать догоспитальную врачебную помощь при ДТП, массовых поражениях населения и катастрофах;
- диагностировать инфекционные болезни (в т. ч. карантинные инфекции), ВИЧ инфекции;
 - установить диагноз и провести необходимое лечение при заболеваниях: – гипоталамо-гипофизарной системы (болезнь Иценко-Кушинга, гигантизм и акромегалия, гипоталамо-гипофизарная недостаточность, синдром гиперпролактинемии, несахарный диабет, гипергидропектический синдром);
 - установить диагноз и провести необходимое лечение при заболеваниях:
 - надпочечников (гормонально-активные опухоли коры надпочечников, гипокортицизм, ВГКН, феохромоцитома);
 - установить диагноз и провести необходимое лечение при заболеваниях: островкового аппарата поджелудочной железы (сахарный диабет, гиперинсулинизм);
 - установить диагноз и провести необходимое лечение при заболеваниях: щитовидной железы (все нозологические варианты тиреотоксикоза, гипотиреоз, диффузный эндемический зоб, аутоиммунный тиреоидит, воспалительные заболевания щитовидной железы, все нозологические варианты узлового зоба, радиационная патология щитовидной железы);
 - установить диагноз и провести необходимое лечение при заболеваниях: паразитовидных желез (гипер - и гипопаратиреоз);
 - установить диагноз и провести необходимое лечение при нарушениях жирового обмена; – установить диагноз и провести необходимое лечение при заболеваниях: половых желез (все нозологические варианты пороков развития, задержка полового развития и гипогонадизм, преждевременное половое развитие, синдром гиперандрогении);
 - установить диагноз и провести необходимое лечение при полиэндокринных синдромах (множественная эндокринная неоплазия, аутоиммунные полигландулярные синдромы);
 - проводить скрининг осложнений у детей с хроническими эндокринными заболеваниями;
 - проводить профилактику эндокринных заболеваний среди детей;
 - обучить больного с хроническим эндокринным заболеванием и лиц, принимающих участие в уходе за ним основам рациональной диетотерапии, неотложной помощи в экстренных ситуациях, расчету дозы препарата, владению специальными приспособлениями для введения препарата (шприцы-ручки, помпы), рациональному режиму физических нагрузок, методам самоконтроля заболевания
 - вести необходимую медицинскую документацию.
 - составлять план своей работы, отчет о работе за год и проводить анализ этой работы.
 - проводить анализ эффективности диспансеризации.
- определить показания и противопоказания к назначению физиотерапевтических процедур, а также санаторно-курортного лечения;
- проводить научные исследования по полученной специальности;

Владеть:

- комплексом методов стандартного эндокринологического обследования (антропометрия, визуально-пальпаторная оценка щитовидной железы, наружных гениталий, грудных желез);
- комплексом методов специфического обследования больных с эндокринной патологией (функциональные пробы, суточное мониторирование гликемии; экспресс-методы определения сахара в крови, ацетонам в моче, МАУ, скрининг осложнений сахарного диабета);
- методами визуализации (R-графия ОГК, МРТ надпочечников, щитовидной железы, гонад) и интерпретации результатов;
- методами оказания экстренной первой (догоспитальной) помощи при ургентных состояниях (гипергликемическая, гипогликемическая, молочнокислая, гиперосмолярная кома; острая надпочечниковая недостаточность; тиреотоксический, гипер- и гипокальциемический, гипотиреотидный криз; травматический шок; острая кровопотеря; острая сердечно-сосудистая и дыхательная недостаточность; сосудистый коллапс; острая пищевая, лекарственная интоксикация);
- основными навыками диагностики и принципами лечения заболеваний гипоталамо-гипофизарной системы;
- основными навыками диагностики и принципами лечения заболеваний надпочечников;
- основными навыками диагностики и принципами лечения заболеваний островкового аппарата поджелудочной железы (сахарный диабет, гиперинсулинизм);
- основными навыками диагностики и принципами лечения заболеваний паращитовидных желез;
- основными навыками диагностики и принципами лечения заболеваний половых желез;
- основными принципами лечения ожирения;
- специальными приспособлениями для введения лекарственных препаратов (шприц-ручки, помпы);
- с основными навыками обучения самоконтроля хронических эндокринных заболеваний;
- основными навыками диагностики и принципами лечения инфекционных болезней (в т. ч. карантинных инфекций);
- основными навыками ранней диагностики онкологических заболеваний;
- основными навыками первой врачебной помощи при ионизирующих излучениях;
- методам проведения диспансеризации эндокринных больных
- методами ведения медицинской документации, составления отчетов, сбора данных для регистров.
- методами проведения анализа состояния специализированной медицинской помощи детям при заболеваниях эндокринной системы
- методами первичной реанимации (легочно-сердечной).

Согласовано:

Руководитель практики от организации:

/Должность/

/Ф.И.О. подпись/

Руководитель практики от Университета:

/Должность/

/Ф.И.О. подпись

Приложение 2

Совместный рабочий график (план) проведения практики ординатора

(Направление подготовки/специальность)

Производственная (клиническая) практика

(Указывается вид и тип практики)

Сроки проведения практики:

с « ___ » _____ 20__ г. по « ___ » _____ 20__ г.

График прохождения производственной клинической практики *	Дата проведения	Место проведения	Ответственное лицо
Организационное собрание			
Консультации			
Отделение МО			
Отделение МО			
Отделение МО			
Отделение МО			
Отделение МО			
Отделение МО			
Симуляционно-тренинговый центр МИ			

* мероприятия устанавливаются на усмотрение руководителей практики

Согласовано:

Руководитель практики от организации:

Должность _____

/Ф.И.О. подпись/

Руководитель практики от Университета:

Должность _____

/Ф.И.О. подпись/

Приложение 3

**ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПРИЛОЖЕНИЕ К ПРОГРАММЕ ПРАКТИКИ
ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА**

Квалификация выпускника	Врач – детский эндокринолог
Наименование специальности	31.08.17 <i>шифр</i> Детская эндокринология <i>наименование</i>
Форма обучения	очная
Кафедра-разработчик	Детских болезней <i>наименование</i>
Выпускающая кафедра	Детских болезней

Фонды оценочных средств утверждены на заседании кафедры детских болезней «03» апреля 2024 года, протокол № 10

Зав.кафедрой к.м.н., доцент _____ А.А. Тепляков

Перечень компетенций, которые формируются в процессе прохождения производственной (клинической) практики:

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции
Универсальные компетенции (УК)		
Командная работа и лидерство	УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	УК-3.1. Планирует и корректирует работу команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала с учетом интересов, особенностей поведения и мнений ее членов; УК-3.2. Распределяет поручения и делегирует полномочия членам команды. УК-3.3. Вырабатывает стратегию организации процесса медицинской помощи населению и на ее основе организует отбор членов команды для достижения поставленной цели;
Общепрофессиональные компетенции выпускников и индикаторы их достижения (ОПК)		
Деятельность в сфере информационных технологий	ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	ОП-1.1. Осуществляет использование медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет". ОПК-1.2. Осуществляет использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.

<p>Организационно-управленческая деятельность</p>	<p>ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей</p>	<p>ОПК-2.1. Демонстрирует готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях. ОПК-2.2. Демонстрирует готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей</p>
<p>Педагогическая деятельность</p>	<p>ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность</p>	<p>ОПК-3.1. Обладает готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования. ОПК-3.2. Обладает готовностью к участию в педагогической деятельности по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование.</p>
<p>Медицинская деятельность</p>	<p>ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов</p>	<p>ОПК-4.1. Обладает готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. ОПК-4.2. Осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания и (или) состояния, у пациентов (их законных представителей) и проводит физикальное исследование. ОПК-4.3. Направляет на лабораторное и инструментальное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по</p>

		<p>вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>ОПК-4.4. Направляет пациентов на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>ОПК-4.5. Осуществляет обоснование и постановку диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ).</p> <p>ОПК-4.6. Осуществляет обеспечение безопасности диагностических мероприятий для пациентов и медицинских работников.</p>
	<p>ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность</p>	<p>ОПК-5.1. Разрабатывает план лечения пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>ОПК-5.2. Назначает лекарственные препараты и медицинские изделия пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>ОПК-5.3. Назначает немедикаментозную терапию пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,</p>

		<p>клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p>
	<p>ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>	<p>ОПК-6.1. Составляет план мероприятий медицинской реабилитации пациентов в соответствии с действующим порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. ОПК-6.2. Проводит мероприятия по медицинской реабилитации пациентов в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов.</p>
<p>Медицинская деятельность</p>	<p>ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу</p>	<p>ОПК-7.1. Осуществляет работу по проведению медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических. ОПК-7.2. Осуществляет проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов и работу в составе врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности. ОПК-7.3. Осуществляет подготовку медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы.</p>

<p>Медицинская деятельность</p>	<p>ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p>	<p>ОПК-8.1. Осуществляет назначение профилактических мероприятий с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, санитарно-эпидемиологическими правилами, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>ОПК-8.2. Осуществляет организацию и проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний.</p> <p>ОПК-8.3. Определяет медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина).</p> <p>ОПК-8.4. Формирует программы здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ.</p>
<p>Медицинская деятельность</p>	<p>ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала</p>	<p>ОПК-9.1. Осуществляет составление плана и отчета о своей работе.</p> <p>ОПК-9.2. Осуществляет ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа.</p> <p>ОПК-9.3. Осуществляет проведение работы по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.</p>

<p>Медицинская деятельность</p>	<p>ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p>	<p>ОПК-10.1. Осуществляет оценку состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме.</p> <p>ОПК-10.2. Распознает состояния, представляющие угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме.</p> <p>ОПК-10.3. Осуществляет оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания).</p> <p>ОПК-10.4. Осуществляет применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.</p>
<p><i>Профессиональные компетенции (ПК)</i></p>		
<p>Медицинская деятельность</p>	<p>ПК-1. Способен к оказанию первичной медико-санитарной по профилю "педиатрия".</p>	<p>ПК-1.1. Осуществляет проведение обследования детей, в условиях первичного звена, при заболеваниях и (или) состояниях детского возраста с целью постановки диагноза.</p> <p>ПК-1.2. Осуществляет назначение лечения, в условиях первичного звена, пациентам при заболеваниях и (или) состояниях детского возраста, контроль его эффективности и безопасности.</p>

Медицинская деятельность	ПК-2. Способен к оказанию специализированной медицинской помощи по профилю "педиатрия".	ПК-2.1. Осуществляет проведение специализированного обследования детей при заболеваниях и (или) состояниях детского возраста с целью установления диагноза и определения функционального статуса. ПК-2.2. Осуществляет назначение лечения детей при заболеваниях и (или) состояниях детского возраста, контроль его эффективности и безопасности.
--------------------------	---	--

Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

ЭТАП: ПРОВЕДЕНИЕ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ (ЗАЧЕТ)

Методические рекомендации по допуску и проведению зачета:

К промежуточной аттестации допускаются обучающиеся:

- своевременно выполнившие отдельные этапы прохождения практики, согласно индивидуальному заданию на производственной (клинической) практике ординатора;
- регулярно и своевременно заполняющие разделы практики в дневнике ординатора, в соответствии с требованиями к оформлению и содержательной части отчета по практике
- своевременно заполнившие и составившие отчет по проведенной работе после каждого раздела практики
- получившие положительную характеристику от организации по предусмотренным разделам практики

Зачет проводится в устной форме в виде защиты (представления) клинического случая

ЭТАП: ПРОВЕДЕНИЕ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ (ЗАЧЕТ)

(семестр 2)

Критерии оценивания выполнения практического навыка:

Оценка «отлично» ставится, если обучающийся владеет общепрофессиональными и специальными умениями и навыками; умеет формулировать и обосновывать предварительный диагноз, составить план обследования и лечения больного в соответствии с предварительным диагнозом, умеет проводить дифференциальную диагностику, формулировать полный клинический диагноз в соответствии с современной классификацией, справляется с заданиями без затруднений, правильно обосновывает принятые решения.

Оценка «хорошо» ставится, если обучающийся владеет общепрофессиональными и специальными умениями и навыками; умеет формулировать и обосновывать предварительный диагноз, составить план обследования и лечения больного в соответствии с предварительным диагнозом, умеет проводить дифференциальную диагностику, формулировать полный клинический диагноз в соответствии с современной классификацией, не допускает существенных ошибок и неточностей.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если обучающийся освоил только основные практические навыки, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильно трактует формулировки, нарушает последовательность в проведении обследования и лечения больного и испытывает затруднения в выполнении заданий.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если обучающийся демонстрирует отсутствие общепрофессиональных и специальных умений и навыков, допускает принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, не умеет формулировать и обосновывать предварительный диагноз, составить план обследования и лечения больного в соответствии с предварительным диагнозом, не умеет проводить дифференциальную диагностику, формулировать полный клинический диагноз в соответствии с современной классификацией.

Кроме того, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающимся, нарушившему правила поведения при проведении экзамена и удаленного с него.

Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

Примеры ситуационных клинических задач

Задача 1.

Алеша М., 5 лет. Ребенок от 2-й беременности, протекавшей с нефропатией, 2 срочных родов, родился с массой 4000 г, рост 52 см.

Из анамнеза известно, что ребенок часто болеет острыми респираторными заболеваниями. После перенесенного стресса в течение последних 1,5 месяцев отмечалась слабость, вялость. Ребенок похудел, начал много пить и часто мочиться. На фоне заболевания гриппом состояние ребенка резко ухудшилось, появилась тошнота, переходящая в повторную рвоту, боли в животе, фруктовый запах изо рта, сонливость.

Мальчик поступил в отделение интенсивной терапии в тяжелом состоянии, без сознания. Дыхание шумное (типа Куссмауля). Кожные и ахилловы рефлексы снижены. Кожные покровы сухие, тургор тканей и тонус глазных яблок снижен, черты лица заострены, выраженная гиперемия кожных покровов в области щек и скуловых дуг. Пульс учащен до 140 ударов в минуту, АД 75/40 мм рт.ст. Язык обложен белым налетом. Запах ацетона в выдыхаемом воздухе. Живот при пальпации напряжен. Мочеиспускание обильное.

Общий анализ крови: НЬ - 135 г/л, Эр - $4,1 \times 10^{12}$ /л, Лейк - $8,5 \times 10^9$ /л; нейтрофилы: п/я - 4%, с/я - 50%; э - 1%, л - 35%, м - 10%, СОЭ - 10 мм/час.

Общий анализ мочи: цвет желтый, прозрачность - слабо мутная; удельный вес 1035, реакция - кислая; белок - нет, сахар - 10%, ацетон - +++.

Биохимический анализ крови: глюкоза - 28,0 ммоль/л, натрий - 132,0 ммоль/л, калий - 5,0 ммоль/л, общий белок - 70,0 г/л, холестерин - 5,0 ммоль/л.

КОС: рН - 7,1; рО₂ - 92 мм рт.ст.; рСО₂ - 33,9 мм рт.ст.

Задание

1. Ваш предположительный диагноз?
2. Что привело к развитию данного состояния?
3. Оцените лабораторные показатели.
4. Каковы патогенетические механизмы развития данного состояния?
5. Входил ли ребенок в группу риска по данному заболеванию?
6. Как проводится инфузионная терапия у детей с данной патологией?

7. Какие лабораторные исследования необходимо проводить каждый час при проведении инфузионной терапии?
8. Какие осложнения могут возникнуть в процессе инфузионной терапии?
9. Продолжительность инфузионной терапии?
10. Нуждается ли больной в дальнейшем в гормональной терапии?

Задача 2.

Ира Д., 6 лет. Девочка от 1-й беременности, протекавшей без особенностей, преждевременных родов на 37 неделе. При рождении масса 2800 г. рост 46 см. Раннее развитие без особенностей. Из анамнеза известно: что в 5 лет перенесла сотрясение мозга. В течение последних 6 месяцев отмечается увеличение молочных желез и периодически появляющиеся кровянистые выделения из половых органов.

Осмотр: рост 130 см. вес 28 кг. Вторичные половые признаки: P₂., Ахо. Ма., Ме с 6 лет.

Общий анализ крови: НЬ - 130 г/л. Эр - $4.1 \times 10^{12}/л$, Лейк - $5,5 \times 10^9/л$; нейтрофилы: п/я - 1%. с/я - 52%. э - 1%. л - 41%, м - 5%, СОЭ - 4 мм/час.

Общий анализ мочи: цвет желтый, прозрачность - хорошая; удельный вес 1015. реакция - кислая, белок - нет, сахар - нет, ацетон - отрицателен.

Биохимический анализ крови: глюкоза - 3,5 ммоль/л. натрий - 140,0 ммоль/л. общий белок - 70.0 г/л, холестерин - 5,0 ммоль/л.

Задание.

1. Оцените физическое состояние.
2. Какому возрасту соответствует половое развитие?
3. Ваш предположительный диагноз?
4. Что могло послужить причиной развития этого заболевания?
5. Какие обследования необходимо провести для уточнения диагноза?
6. Изменяется ли костный возраст при данной патологии и каким образом?
7. Препаратом какой группы проводится лечение данной патологии?
8. Какой прогноз?
9. Нуждается ли ребенок в наблюдении гинеколога?

Задача 3.

Света К.. 1 год 8 месяцев. Девочка от 2-й беременности, 2 срочных родов. При рождении масса тела 3800 г. рост 52 см. У матери выявлено эутиреоидное увеличение щитовидной железы I степени, во время беременности лечение тиреоидными гормонами не получала. Первая беременность окончилась рождением здорового ребенка.

В период новорожденности у девочки отмечалась длительная желтуха, медленная эпителизация пупочной ранки, сосала вяло. Из родильного дома выписана на 12 сутки. На первом году жизни была склонность к запорам, плохая прибавка в весе, снижение двигательной активности, вялое сосание. Голову начала держать с 6 месяцев, сидит с 10 месяцев, не ходит.

При поступлении в стационар состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные, сухие, тургор снижен, мышечная гипотония. Волосы редкие, сухие, ногти ломкие. Большой родничок открыт. Аускультативно дыхание проводится во все отделы, хрипы не выслушиваются. Тоны сердца приглушены. Живот увеличен в размерах ("лягушачий" в положении лежа на спине), отмечается расхождение прямых мышц живота. Печень и селезенка не увеличены.

Общий анализ крови: НЬ - 91 г/л, Эр - $3,8 \times 10^{12}/л$, Ц.п. - 0,85, Лейк - $9,0 \times 10^9/л$; нейтрофилы: п/я - 3%, с/я - 30%; э - 1%, л - 57%, м - 8%, СОЭ - 7 мм/час.

Общий анализ мочи: цвет желтый, прозрачность - хорошая; удельный вес 1015, реакция - кислая; белок - нет, сахар - нет, ацетон - отрицателен.

Биохимический анализ крови: глюкоза - 4,2 ммоль/л, остаточный азот - 12,0 ммоль/л, натрий - 132,0 ммоль/л, калий - 5 ммоль/л, общий белок - 60,2 г/л, холестерин - 8,4 ммоль/л, билирубин общ. - 7,5 мкмоль/л.

Задание

1. Ваш предположительный диагноз?
2. Оцените результаты проведенных исследований.
3. Какие дополнительные обследования необходимо провести?
4. Какая причина могла привести к развитию данной патологии?
5. Какой прогноз психомоторного развития ребенка?
6. На какой день после рождения ребенка проводится лабораторный скрининг, какую патологию исключают?
7. Нуждается ли ребенок в гормональной терапии?
8. Уровень какого гормона используется для оценки адекватности заместительной терапии?

Задача 4.

Алеша М., 9 лет. Поступил в отделение с жалобами на задержку роста.

Из анамнеза известно, что ребенок от 1-й беременности, протекавшей с нефропатией и анемией, 1 срочных родов в тазовом предлежании. Родился с массой 3150 г, длиной 50 см. Раннее развитие без особенностей. С 2,5 лет родители отметили замедление темпов роста до 3 см в год.

Объективно: рост 105 см, вес 16 кг. Отмечается снижение тургора тканей, перераспределение подкожно-жировой клетчатки с избыточным отложением в области груди и живота, изменение структуры волос (сухие, тонкие).

Общий анализ крови: НЬ - 130 г/л, Эр - $4,2 \times 10^{12}$ /л, Лейк - $5,5 \times 10^9$ /л; нейтрофилы: п/я - 1%, с/я - 52%; э - 1%, л - 41%, м - 5%, СОЭ - 4 мм/час.

Общий анализ мочи: цвет желтый, прозрачность - хорошая, удельный вес 1015, реакция - кислая; белок - нет, сахар - нет, ацетон - отрицателен.

Биохимический анализ крови: глюкоза - 3,2 ммоль/л, натрий - 132,0 ммоль/л, калий - 5 ммоль/л, общий белок - 55,0 г/л, холестерин - 7,6 ммоль/л.

Гормональный профиль: СТГ натощак - 0,2 нмоль/л, СТГ после нагрузки - 1,2 нмоль/л.

Задание.

1. Поставьте диагноз.
2. Что могло послужить причиной развития данной патологии?
3. Снижение или отсутствие какого гормона отмечается при этом заболевании?
4. Какие нарушения углеводного обмена характерны для этих детей?
5. Оцените физическое развитие ребенка.
6. Какие нагрузочные пробы проводятся для подтверждения диагноза?
7. Как изменяются темпы окостенения?
8. Какими гормональными препаратами проводится заместительная терапия?
9. Какая диета рекомендуется детям с данной патологией?
10. Критерии эффективности лечения детей с данной патологией?

Задача 5.

Юра Ф., 11 лет. Поступил в отделение с жалобами на избыточный вес, повышенный аппетит, слабость, быструю утомляемость.

Из анамнеза известно, что родители и родная сестра мальчика полные. В семье много употребляют сладкого, жирного, выпечных изделий.

Ребенок от 2-й беременности, 2-е роды в срок, без патологии. Масса тела при рождении 4000 г, длина 52 см.

Осмотр: рост 142 см, масса тела 60 кг. Кожные покровы обычной окраски, подкожно-жировой слой развит избыточно с преимущественным отложением на груди и животе. Тоны сердца несколько приглушены. ЧСС - 95 уд/мин, дыхание - 19 в 1 минуту. АД 110/70 мм рт.ст. При пальпации живота отмечается болезненность в правом подреберье, печень +1 см.

Общий анализ крови: НЬ - 130 г/л, Эр - $3,9 \times 10^{12}$ /л, Лейк - $5,5 \times 10^9$ /л; нейтрофилы: п/я - 1%, с/я - 52%; э - 5%, л - 37%, м - 5%, СОЭ - 4 мм/час.

Общий анализ мочи: цвет желтый, прозрачность - хорошая; удельный вес 1015, реакция - кислая; белок - нет, сахар - нет, ацетон - отрицателен.

Биохимический анализ крови: глюкоза - 5,2 ммоль/л, натрий - 137,0 ммоль/л, калий - 5 ммоль/л, общий белок - 65,0 г/л, холестерин - 7,6 ммоль/л.

ЭКГ: нормальное положение ЭОС, синусовый ритм.

УЗИ желудочно-кишечного тракта: размеры печени - увеличены; паренхима - подчеркнут рисунок внутривнутрипеченочных желчных протоков; стенки желчного пузыря - утолщены, в просвете определяется жидкое содержимое.

Задание.

1. Поставьте диагноз (с указанием степени).
2. Оцените результаты исследования.
3. Оцените физическое развитие.
4. Какова возможная причина развития данной патологии?
5. Какие дополнительные обследования необходимо провести для уточнения диагноза?
6. С каким заболеванием необходимо проводить дифференциальный диагноз?
7. В группу риск по какому эндокринологическому заболеванию относится этот ребенок?
8. Как проводится профилактика, направленная на предупреждение данной патологии?
9. Какие основные принципы диетотерапии?
10. Какие другие лечебные мероприятия применяются?
11. Перечислите возможные осложнения.
12. Прогноз течения данного заболевания?

Задача 6.

Ребенок К., 4 дня, от 1-й беременности, срочных родов, протекавших без особенностей. При рождении масса 3000 г, рост 51 см.

Осмотр: было выявлено неправильное строение наружных гениталий (пенисообразный и гипертрофированный клитор, складчатые большие половые губы), гиперпигментация наружных гениталий, белой линии живота.

С 3-го дня состояние ребенка ухудшилось: кожные покровы бледные с сероватым оттенком, тургор тканей снижен, мышечная гипотония, гипо-рефлексия. Сосет вяло, появилась рвота фонтаном. Дыхание поверхностное, ослабленное. Тоны сердца приглушены. Живот при пальпации мягкий, печень +2 см. Стул жидкий, обычной окраски.

Общий анализ крови: НЬ - 115 г/л, Эр - $5,0 \times 10^{12}$ /л, Лейк - $9,5 \times 10^9$ /л; нейтрофилы: п/я - 2%, с/я - 50%; э - 2%, л - 38%, м - 8%.

Биохимический анализ крови: общий белок - 55 г/л, холестерин - 4,7 ммоль/л, глюкоза - 4,4 ммоль/л, натрий - 130,0 ммоль/л, калий - 6,0 ммоль/л.

Величина экскреции с суточной мочой:

- 17-КС - 7,5 мкмоль (стандарт $4,1 \pm 0,3$);
- 17-ОКС - 0,5 мкмоль (стандарт $3,2 \pm 10,2$). *Кариотип:* 46 XX.

Задание

1. Ваш предположительный диагноз?
2. По какому типу наследуется данное заболевание?
3. Какая причина нарушения внутриутробного формирования наружных половых органов у девочки?
4. Чем обусловлена тяжесть состояния ребенка на 3 сутки после рождения?
5. Какие клинические проявления данной патологии будут отмечаться при несвоевременной диагностике?
6. Какими гормональными препаратами проводится заместительная терапия?
7. Какие возможные осложнения при неадекватно подобранной заместительной терапии?

Задача 7.

Ребенок К., 4 дня, от 1-й беременности, срочных родов, протекавших без особенностей. При рождении масса 3000 г, рост 51 см.

Осмотр: было выявлено неправильное строение наружных гениталий (пенисообразный и гипертрофированный клитор, складчатые большие половые губы), гиперпигментация наружных гениталий, белой линии живота.

С 3-го дня состояние ребенка ухудшилось: кожные покровы бледные с сероватым оттенком, тургор тканей снижен, мышечная гипотония, гипо-рефлексия. Сосет вяло, появилась рвота фонтаном. Дыхание поверхностное, ослабленное. Тоны сердца приглушены. Живот при пальпации мягкий, печень +2 см. Стул жидкий, обычной окраски.

Общий анализ крови: НЬ - 115 г/л, Эр - $5,0 \times 10^{12}$ /л, Лейк - $9,5 \times 10^9$ /л; нейтрофилы: п/я - 2%, с/я - 50%; э - 2%, л - 38%, м - 8%.

Биохимический анализ крови: общий белок - 55 г/л, холестерин - 4,7 ммоль/л, глюкоза - 4,4 ммоль/л, натрий - 130,0 ммоль/л, калий - 6,0 ммоль/л.

Величина экскреции с суточной мочой:

- 17-КС - 7,5 мкмоль (стандарт $4,1 \pm 0,3$);
- 17-ОКС - 0,5 мкмоль (стандарт $3,2 \pm 10,2$). **Кариотип:** 46 XX.

Задание

1. Ваш предположительный диагноз?
2. По какому типу наследуется данное заболевание?
3. Какая причина нарушения внутриутробного формирования наружных половых органов у девочки?
4. Чем обусловлена тяжесть состояния ребенка на 3 сутки после рождения?
5. Какие клинические проявления данной патологии будут отмечаться при несвоевременной диагностике?
6. Какими гормональными препаратами проводится заместительная терапия?
7. Какие возможные осложнения при неадекватно подобранной заместительной терапии?
8. При каких заболеваниях может отмечаться рвота "фонтаном"? Дифференциальный диагноз.

Задача 8.

Ребенку 2,5 года. Рост - 102 см, масса тела - 18 кг. Активный. Appetit повышенный. Телосложение правильное. Подкожно-жировой слой избыточный, распределен равномерно. Румянец на щеках. По органам без особенностей. Психомоторное развитие по возрасту.

Из анамнеза известно, что Масса при рождении 4500 г, к году - 15 кг. Наследственность не отягощена.

Общий анализ крови: Нв - 138 г/л; Эр - $4,9 \times 10^{12}$ /л; Ц.п. - 0,9; Лейк - $6,3 \times 10^9$ /л, п/я - 4%, с - 21%, э - 1%, л - 70%, м - 4%, СОЭ - 3 мм/час.

Общий анализ мочи: цвет - светло-желтый, удельный вес - 1014, белок - отсутствует, глюкоза - отсутствует, эпителий плоский - немного, лейкоциты - 0-1 в п/з, эритроциты - нет, слизь - немного.

Биохимический анализ крови: общий белок - 69 г/л, мочевины - 5,1 ммоль/л, холестерин - 3,3 ммоль/л, калий - 4,8 ммоль/л, натрий - 143 ммоль/л, кальций - 1,8 ммоль/л, фосфор - 1,5 ммоль/л, АЛТ - 23 Ед/л (норма - до 40), АСТ - 19 Ед/л (норма - до 40), серомукоид - 180 (норма - до 200).

Задание

- 1) Поставьте предположительный диагноз (диагнозы);
- 2) Укажите, какие обследования следует провести;
- 3) Проведите оценку лабораторным данным;
- 4) С какими заболеваниями проводится дифференциальная диагностика;

- 5) Рекомендации по питанию;
- 4) Медикаментозная терапия.

Задача 9.

Мальчик 13 лет. Жалуется на головные боли, утомляемость, жажду, увеличение массы тела. Аппетит повышен. Диету не соблюдает. Из анамнеза известно, что с рождения ребенок был с преобладанием массы тела, с 7-го класса отмечается значительное увеличение массы тела. Наследственность: мать – ожирение 2 степени, гипертоническая болезнь, отец – ожирение 3 степени, сахарный диабет 2 тип.

Объективно: мальчик повышенного питания, масса тела 93 кг, рост 167 см. Отложение подкожно-жировой клетчатки преимущественно в области живота. Кожа сухая. Дермографизм красный, разлитой. АД = 130/85 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены.

Задание

- 1) Проведите оценку физического развития; ИМТ;
- 2) Предварительный диагноз;
- 3) Необходимые лабораторные и инструментальные исследования;
- 4) Дифференциальная диагностика форм ожирения;
- 5) Патогенез повышения АД у пациента;
- 3) Основные подходы к терапии.

Задача 10.

Таня К., 1,5 месяца, поступила в эндокринологическое отделение.

Девочка родилась от 2 беременности, 2 родов (старший ребёнок здоров). Беременность протекала без особенностей. Масса при рождении 4.300 кг, длина тела 52 см. Пуповинный остаток отпал на 7 сутки. Желтушная окраска кожи появилась на 4 сутки жизни и держалась до конца 1 месяца. Мама отмечает, что ребёнок очень спокоен: почти всё время спит, не просыпается ко времени кормления, не реагирует на мокрые пелёнки. В последние 2 недели появились затруднения при кормлении (вяло сосет, часто бросает грудь из-за затруднённого носового дыхания).

Масса тела при поступлении 4.600 кг, длина тела 54 см. Кожа бледная, сухая. Череп большой, переносица западает, глаза широко расставлены, рот приоткрыт. Язык больших размеров. Дыхание через нос затруднено. Отмечается храпящее дыхание. Тоны сердца ритмичные, приглушены. ЧСС 80 ударов в минуту. Живот увеличен в размерах, безболезненный. Имеется дефект апоневроза в области пупочного кольца около 1,5 см в диаметре. Диастаз прямых мышц живота. Диурез в норме. Стул 1 раз в 2-3 дня. Девочка взгляд не фиксирует, не улыбается, попытки держать голову отсутствуют.

Задание:

1. Предположительный диагноз.
2. Выделите характерные клинические признаки для данного заболевания;
3. Роль неонатального скрининга в ранней диагностике заболевания;
4. Дайте оценку физического и нервно-психического развития ребенка;
5. Необходимые лабораторные и инструментальные исследования.
6. Цель назначения терапии;
7. Лечебная тактика;
8. Диспансерное наблюдение ребенка.

Перечень вопросов для собеседования

1. Федеральный закон №323-ФЗ от 21 ноября 2011 года «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
2. Приказ Минздрава России №203н от 10.05.2017 года «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи»
3. Приказ Минздрава России №965н от 30.11.2017 года «Об утверждении Порядка организации оказания медицинской помощи с применением телемедицинских

технологий».

4. Приказ Минтруда России от 29.01.2019 №49н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач –детский эндокринолог».

5. Приказ Минздрава России от 12 ноября 2012 №908н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «ДЕТСКАЯ ЭНДОКРИНОЛОГИЯ», пересмотрен в 2014 году.

6. Приказ Минздрава России от 7 марта 2018 г. № 92н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям".

7. Приказ Минздрава России от 3 декабря 2019 г. № 984Н О внесении изменений в Положение об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденное приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 г. № 543н"

8. Демографические показатели – рождаемость, общая смертность, младенческая смертность, перинатальная смертность, неонатальная смертность. Методика расчёта показателей. Динамика показателей по заболеваниям эндокринной системы в РФ и ХМАО-Югре.

9. Понятие о здоровом ребенке. Основные критерии здоровья. Группы здоровья.

10. Медико-социальная экспертиза. Нормативные документы. Медико-социальная помощь детям-инвалидам.

Тиреологическая.

Фронтальный опрос: (перечень вопросов).

1. Вопросы классификации заболеваний щитовидной железы» Классификация в зависимости от размеров зоба (ВОЗ, 1989). Болезнь Грейвса (диффузный токсический зоб)». Этиология, патогенез диффузного токсического зоба. Классификация зоба. Патологическая анатомия. Патогенез клинических симптомов. Клинические проявления заболевания. Глазные симптомы тиреотоксикоза. Критерии оценки степени тяжести тиреотоксикоза. Аутоиммунная офтальмопатия. Диагностика диффузного токсического зоба. Программа дифференциально-диагностического поиска. Консервативная терапия. Хирургическое лечение. Лечебное применение I^{31} . Тиреотоксический криз: этиология, патогенез, клиника, неотложные мероприятия. Токсическая аденома. Многоузловой токсический зоб»

2. **Аутоиммунная офтальмопатия** Эпидемиология, этиология, патогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагностика, лечение.

Синдром гипотиреоза Этиология, патогенез. Классификация по этиологии и степени тяжести. Патоморфология. Клинические синдромы. Диагностика. Лечение. Диспансеризация. Врожденный гипотиреоз: диагностика, клиника, лечение. Клиника вторичного и третичного гипотиреоза. Гипотиреоидная кома.

3. **Эутиреоидный зоб (диффузный и узловой. Йоддефицитные заболевания.** Эндемический зоб - определение. Географические зоны распространения (дефицит йода в природе). распространённость заболевания. Этиологические факторы. Патогенетические механизмы развития. Клиническая картина. Методы оценки дефицита йода. Классификация йод-дефицитных состояний по степени тяжести. Критерии оценки тяжести йодной эндемии. Диагностика: ультразвуковая диагностика I^{31} -диагностика, уровень Тз, Т4, ТТГ, экскреция йода с мочой. Дифференциальная диагностика. Лечение: препараты йода, использование тироидных гормонов, показания к хирургическому лечению. Профилактика.

4. **Тиреоидиты. Острый гнойный тиреоидит.** Частота возникновения. Этиология (бактериальная инфекция). Клиническая картина. Диагностика. Тактика ведения.

Подострый тиреоидит. Частота возникновения (возрастные и половые различия). Этиология. Генетическая предрасположенность. Патогенетические механизмы возникновения. Роль аутоиммунных нарушений. Клинические проявления. Диагностика. Тактика лечения. Прогноз.

5. Аутоиммунный тиреоидит. Половые и возрастные особенности возникновения. Патогенетические механизмы развития. Генетическая предрасположенность (HLA-DR5, HLA-DR3). Роль антител к тироглобулину и микросомальной фракции. Варианты клинического течения: гипертрофический вариант, атрофический вариант.

Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение при различных функциональных состояниях щитовидной железы: показания к назначению тиростатиков, показания к назначению β -блокаторов, иммунокорректирующая терапия, тиреоидные препараты и т.д. Показания к хирургическому лечению. Прогноз. Диспансеризация.

6. Опухоли щитовидной железы». Рак щитовидной железы. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Патоморфология. Гистологическая классификация. Международная классификация стадий злокачественных опухолей (TNM). Клиника: сбор анамнестических данных, наружное обследование, функциональное состояние щитовидной железы, характер метастазирования опухолей щитовидной железы. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение: хирургическое (показания, пред- и послеоперационное ведение, лечение радиоактивным йодом (показания), лучевая терапия (показания), химиотерапия, лечение препаратами тиреоидных гормонов. Прогноз. Диспансеризация. Контрольные исследования у больных с опухолями щитовидной железы. Реабилитация.

Заболевания паращитовидных желез

1. Гипопаратиреоз. Этиология. Патогенез. Заболевания и состояния, приводящие к гипокальциемии: Недостаточность секреции паратормона. Периферическая резистентность к ПТГ.

2. Гипокальциемия ятрогенной природы. Псевдогипопаратиреоз. Клиника гипопаратиреоза. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение

3. Гиперпаратиреоз. Этиология. Патогенез клинических симптомов. Клинические проявления заболевания: костная форма, почечная форма, желудочно-кишечная форма, сердечно-сосудистая форма. Вторичный и третичный гиперпаратиреоз.

4. Псевдогиперпаратиреоз: характеристика, патогенетические механизмы, возникновение, дифференциально-диагностические признаки. Клиническая картина гиперпаратиреоза. Диагностика. Дифференциальная диагностика гиперкальциемий. Дифференциальная диагностика гиперпаратиреоза. Лечение. Консервативная терапия. Оперативное лечение. Профилактика послеоперационной тетании.

Заболевания надпочечников

1. Опухоли коры надпочечников. Глюкостерома. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Прогноз. **Синдром Кона.** Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Прогноз.

2. Врожденная дисфункция коры надпочечников. Эпидемиология, этиология, патогенез. Классификация. Клинические формы дефицита фермента 21-гидроксилазы. Клинические проявления в зависимости от выраженности дефекта 21-гидроксилазы. Диагностика.

3. Неонатальный скрининг. Генетические маркеры. Лечение в зависимости от клинической формы ВДКН.

4. Острая недостаточность коры надпочечников. Хроническая недостаточность коры надпочечников. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение. Прогноз.

5. Феохромоцитома. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Адреналовый криз. Диагностика. Лечение. Прогноз

Патология половых желез

Фронтальный опрос: (перечень вопросов).

1. Гермофродитизм. Истинный гермафродитизм. Патогенез. Клиническая картина, диагностические пробы. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз.

2. Гипогонадизм у юношей. Первичный гипогонадизм: этиология, клинические проявления, принципы диагностики и лечения. Прогноз. Вторичный гипогонадизм: причины, клинические проявления, диагностика, терапия. Прогноз.

3. Возрастной андрогенный дефицит: клиника, диагностика. Показания и противопоказания для назначения ЗГТ.
4. **Гипогонадизм у девушек.** Первичный гипогонадизм (синдром Шерешевского-Тернера, синдром преждевременного истощения яичников): этиология, клинические проявления, принципы диагностики и лечения. Прогноз.
5. Вторичный гипогонадизм: этиология, клиника, диагностика, лечение. Менопаузальный синдром: клиника, показания и противопоказания для назначения ЗГТ.
6. **Синдром поликистозных яичников».** Этиопатогенез, Клинические проявления, Диагностические критерии, Принципы лечения. Прогноз.

Методические рекомендации по оцениванию результатов практики во время промежуточной аттестации:

При проведении промежуточной аттестации оцениваются

- ведение ординаторами дневника прохождения практики (Приложение 3.1);
- характеристика ординатора от организации (в дневнике ординатора после прохождения каждого раздела по практике характеристика, заверенная руководителем практики от организации);
- демонстрацию практических навыков ординатором;
- уровень сформированности у ординатора компетенций

Уровни овладения практическими умениями (универсальными, специальными)

№ п/п	Наименование	Рекомендуемый уровень*	Достигнутый уровень	Кратность
1	Сбор и интерпретация жалоб и анамнеза у детей и подростков разного возраста с эндокринной патологией.	IV		
2	Физикальное обследование больного ребенка эндокринной патологией с определением симптомов, синдромов и патологии (объективный статус). Оценка физического, нервно-психического, полового развития.	IV		
3	Интерпретация инструментальных методов исследования - ЭКГ, рентгенограмм, УЗИ исследований, данных КТ и ЯМР и др.	IV		
4	Интерпретация данных лабораторных методов исследований - ОАК. ОАМ Б/Х, бактериологических, иммунологических и др.	IV		

5	Формулировка предварительного и клинического диагноза у детей и подростков разного возраста с эндокринной патологией.	IV		
6	Дифференциальная диагностика заболеваний при поступлении пациентов	III-IV		
7	Составление плана обследования больного ребенка с эндокринной патологией при основных заболеваниях	III-IV		
8	Определение показаний к дополнительным специальным методам исследований у больного ребенка с эндокринной патологией при основных заболеваниях	III-IV		
9	Составление плана лечения (перорального/инъекционного/немедикаментозного)	III-IV		
10	Выписка рецептов, оформление листа назначений	III-IV		
11	Определение прогноза заболевания	III-IV		
12	Составление рекомендации и плана реабилитации ребенка с эндокринной патологией при основных заболеваниях после лечения	III-IV		
13	Проведение санитарно-просветительной работы с ребенком и родственниками	III-IV		
14	Заполнение медицинской документации (истории болезни, выписки и др.)	III-IV		
15	Участие в утренней врачебной конференции	II-III		
16	Обход курируемых больных	III-IV		
17	Доклад больного на обходе	IV		
18	Работа в процедурном или манипуляционном кабинете	III-IV		
	Участие в диагностических и лечебных мероприятиях и процедурах	II-IV		
19	Венепункции, инъекции	IV		
20	Постановка назогастрального зонда	IV		

Критерии определения сформированности компетенций

Критерии	Уровни сформированности компетенций
----------	-------------------------------------

оценивания этапов формировани я компетенции	пороговый	достаточный	повышенный
	Компетенция сформирована. Демонстрируется недостаточный уровень самостоятельности практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется достаточный уровень самостоятельности устойчивого практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется высокий уровень самостоятельности . высокая адаптивность практического навыка
Уровень знаний	Теоретическое содержание освоено частично, есть несущественные пробелы, неточности и недочеты при выполнении заданий	Теоретическое содержание дисциплины освоено полностью, без пробелов, некоторые практические навыки сформированы недостаточно	Теоретическое содержание освоено полностью, без пробелов
Уровень умений	Необходимые умения, предусмотренные рабочей программой практики, в основном сформированы	Некоторые практические навыки сформированы недостаточно	Практические навыки, предусмотренные рабочей программой практики, сформированы полностью
Уровень овладения навыками и (или) практическим и умениями	Необходимые практические навыки, предусмотренные рабочей программой практики, в основном освоены, уровень достигнутых навыков соответствует I-у уровню освоения практическими умениями	Необходимые практические навыки, предусмотренные рабочей программой практики, в основном освоены, некоторые практические навыки освоены недостаточно, уровень достигнутых навыков соответствует II-III -у уровню освоения практическими умениями	Практические навыки, предусмотренные рабочей программой практики, освоены полностью, уровень достигнутых навыков соответствует III – IV-у уровню освоения практическими умениями

Показатели оценивания компетенций и шкалы оценки

Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции	Оценка «удовлетворительно » (зачтено) или пороговый уровень освоения компетенции	Оценка «хорошо» (зачтено) или достаточный уровень освоения компетенции	Оценка «отлично» (зачтено) или повышенный уровень освоения компетенции
1 этап			

Обучающийся демонстрирует неспособность применять соответствующие знания, умения и навыки при выполнении задания по практике. Отсутствие подтверждения наличия сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах прохождения практики	Обучающийся демонстрирует наличие базовых знаний, умений и навыков при выполнении задания по практике, но их уровень недостаточно высок. Поскольку выявлено наличие сформированной компетенции, ее следует оценивать положительно, но на низком уровне	Обучающийся демонстрирует наличие соответствующих знаний, умений и навыков при выполнении задания по практике на достаточном уровне. Наличие сформированной компетенции на достаточном уровне следует оценивать как положительное и устойчиво закрепленное в практическом навыке	Обучающийся демонстрирует наличие соответствующих знаний, умений и навыков при выполнении задания по практике на повышенном уровне. Присутствие сформированной компетенции на высоком уровне, способность к ее дальнейшему саморазвитию и высокой адаптивности практического применения к изменяющимся условиям профессиональной задачи позволяет дать высокую оценку
2 этап			
У обучающегося не сформировано более 50% компетенций	Наличие у обучающегося 50-69% сформированных компетенций	Наличие у обучающегося 70-84% сформированных компетенций	Наличие у обучающегося 85-100% сформированных компетенций

Соответствие процентной оценки и традиционной четырехбалльной системы оценивания:

- менее 50% – оценка «неудовлетворительно» / «не зачтено»;
- 50-69% – оценка «удовлетворительно» / «зачтено»;
- 70-84% - оценка «хорошо» / «зачтено»;
- 85-100% - оценка «отлично» / «зачтено».

Получение оценки «зачтено» и (или) положительной оценки позволяет сделать вывод о достаточной сформированности части следующих компетенций: УК-3.1; УК-3.2; УК-3.3; ОПК-1.1; ОПК-1.2; ОПК-2.1; ОПК-2.2; ОПК-3.1; ОПК-3.2; ОПК-4.1; ОПК-4.2; ОПК-4.3; ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ОПК-6.1; ОПК-6.2; ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3; ОПК-8.4; ОПК-9.1; ОПК-9.2; ОПК-9.3; ОПК-10.1; ОПК-10.2; ОПК-10.3; ОПК-10.4 ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-2.1; ПК-2.2.

Полное формирование указанных компетенций достигается при успешном освоении смежных дисциплин по программе ординатуры.

Рекомендуемая форма дневника ординатора

ДНЕВНИК РАБОТЫ ОРДИНАТОРА

по
специальности _____
Ф. И.О. ординатора _____

База прохождения
ординатуры (кафедра) _____
Ответственный по ординатуре
(кафедра) _____

Учебный план ординатора
31.08.17 Детская эндокринология

Курс	Семестр	Наименование предмета	Число часов по учебному плану	Оценка	
				Экзамен	Зачет
1	1			оценка	
					Зачет
					Зачет
					Зачет
					Зачет
	2			оценка	
					Зачет
					Зачет
2	3				Зачет
					Зачет
					Зачет
2	4				
				оценка	
				оценка	
				оценка	

Производственная практика

Курс	Семестр	Вид практики	Место прохождения	Продолжительность (недели)/часов	Оценка
1	2	Производственная (клиническая) практика		8 недель / 432 часа	Зачет
1	2	Производственная (научно -		4 недели / 216 часов	Зачет

		исследовательская работа) практика			
2	3	Производственная (клиническая) практика		13 недель / 810 часа	Зачет
2	4	Производственная (клиническая) практика		23 недели / 1242 часа	Зачет с оценкой

Руководитель по ординатуре (кафедра) (подпись) _____
ординатор (подпись) _____

ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА

Посещение лекций месяц _____

№ п/п	Тема лекции	дата	ФИО лектора
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14. и т. д.			

Заведующий кафедрой (подпись) _____

План семинаров (практических занятий) по разделам специальности (см. индивидуальный план прохождения ординатуры)

№ п/п	Темы семинарских занятий, собеседований, зачетов руководителя	Дата проведения	Оценка	Подпись
1				
2				
3 и т. д.				

Ответственный по ординатуре (кафедра) (подпись) _____

Конференции, научные общества, симпозиумы, клинические разборы, семинары

№ п/п	Дата проведения	Темы	Участие (присутствие, доклад, демонстрация больного и пр.)
1			
2			
3 и т. д.			

Санпросвет работа

Дата	Тема	Место проведения и число слушателей
------	------	-------------------------------------

Список прочитанной и реферированной литературы:

№ п/п	Автор	Название статьи, журнала, монографии, год издания, стр.

Подготовлены рефераты по теме

дата	Тема реферата	Место проведения

Проведение зачетов по разделам учебного плана

№ п/п	Раздел учебного плана	Дата проведения	Оценка	Подпись руководителя по атуре/ординатуре (кафедра)
1				
2				

Руководитель по ординатуре (кафедра) (подпись) _____
ординатор (подпись) _____

Обучающий симуляционный курс

№ п/п	Общепрофессиональные умения и навыки	Дата	Подпись преподавателя

№ п/п	Специальные профессиональные умения и навыки	Дата	Подпись преподавателя

**Аттестация по базовой теоретической подготовке и симуляционному курсу
20__20__ учебный год**

Период обучения	Тестовый контроль	Симуляционный курс	Собеседование	Итоговая оценка	Дата

Заключение кафедры о готовности к прохождению практики:

Подпись заведующего кафедрой _____

подпись (Ф. И.О.)

10.								

Самостоятельные операции	Число операций за каждый день недели						Подпись руководителя практической подготовки	Всего
	1	2	3	4	5	6		
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								
6.								
7.								
8.								
9.								
10.								

Темы больничных конференций, клинико – анатомических конференций, заседаний научных обществ, прослушанных лекций, консультаций	Дата проведения	Подпись руководителя практической подготовки
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6. и т. д.		

Подпись ординатора _____

Подпись руководителя практической подготовки (медицинская организация) _____

ПРОТОКОЛ ДЕЖУРСТВА ВО ВРЕМЯ ПРАКТИКИ

от _____ числа _____ месяца _____ года

Не менее двух 12 – часовых дежурств в месяц для терапевтических специальностей и не менее четырех 12 – часовых дежурств в месяц для хирургических специальностей

В протоколе указать всю работу, которую приходилось делать в период дежурства

Подпись ординатора _____ Подпись дежурного врача _____

После каждого раздела практики в дневнике проводится учет работы ординатора

А. Количество курируемых больных по диагнозам: 1. и т. д.

Б. Проведены методы исследования (какие, сколько): 1. и т. д.

В. Ассистенции (какие, сколько): 1. и т. д.

Г. Оперативные вмешательства (какие, сколько): 1. и т. д.

Д. Неотложные состояния (какие, сколько): **1. и т. д.**

Подпись ординатора _____

Подпись руководителя практической подготовки (медицинская организация) _____

По окончании цикла (см. индивидуальный план прохождения ординатуры) руководитель практической подготовки (медицинская организация) пишет характеристику на ординатора и подписывает.

Форма характеристики медицинской организации на ординатора

Специальность _____ год

обучения _____

Ф. И. О.

—

База практики

—

Сроки практики с « ____ » _____ 2015 г. по

« ____ » _____ 2015 г.

Отработано часов

Характеристика	Оценка			
	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
1. Соответствие профессии врача	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
2. Внешний вид (хир. костюм, опрятность)	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
3. Владение практическими умениями	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
4. Уровень владения компьютером	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
5. Добросовестность, ответственность	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
6. Надежность, дисциплина	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
7. Работоспособность, исполнительность	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
8. Способность к сотрудничеству	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
9. Общение с пациентом	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
10. Толерантность, уравновешенность	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
11. Реакция на критику, самокритика	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
12. Самостоятельность, способность принимать решения	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
13. Личная инициативность	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
14. Умение заполнять медицинскую документацию	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
15. Использование инновационных технологий	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
Итоговая оценка	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.

Дополнительные замечания и предложения _____

Планируемые мероприятия по повышению своей
квалификации

Общая оценка, которую я выставил (а) бы за свою
работу

« _____ » _____ 20__ г.

_____/_____
(подпись ординатора) (расшифровка)

Форма отчета руководителя практики от кафедры

1 .Ф.И.О. _____ руководителя
практики _____

2.Сроки проведения практики: _____
(учебный год)

3.Количество обучающихся на базе практики (по каждой специальности отдельно):

База практики	Наименование специальности	Наименование специальности	Наименование специальности
	Количество ординаторов	Количество ординаторов	Количество ординаторов

4. Проведенная подготовительная работа (проведение собраний, инструктажа по практике, подготовка методических рекомендаций, разработка форм дневников по практике, количество заключенных договоров и т.п.): _____

5. Своевременность начала и конца практики (соблюдение сроков прохождения практики в соответствии с графиком учебного процесса): _____

6. Качество и правильность ведения дневников обучающихся: _____

7. Основные ошибки в дневниках обучающихся: _____

8. Объем выполнения программы практики обучающимися: _____

(программа практики выполнена в полном объеме / программа практики не выполнена и т.п.)

9. Средний балл отдельно по специальностям:

Средний балл	Наименование специальности	Наименование специальности	Наименование специальности
	ординаторы	ординаторы	ординаторы

10. Количество ординаторов, не прошедших практику при отсутствии уважительной причины: _____

11. Количество ординаторов, получивших оценку «неудовлетворительно» при промежуточной аттестации результатов прохождения практики: _____

12. Замечания по проведению практики: _____

13. Замечания по сдаче отчетной документации: _____

—

—

14. Предложения по совершенствованию практики: _____

—

Отчет должен быть предоставлен в ЦИО МИ не позднее: « _____
» _____ г.

ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ОБУЧАЮЩЕГО СИМУЛЯЦИОННОГО КУРСА

ОПРЕДЕЛЕНИЯ ОСНОВНЫХ ПОНЯТИЙ И ТЕРМИНОВ

(Найговзина Н. Б., Филатов В. Б., Горшков М. Д., Гуцина Е. Ю., Колыш А. Л. // *Общероссийская система симуляционного обучения, тестирования и аттестации в здравоохранении.* - Москва, 2012)

Симуляция - имитация процесса с помощью механических и компьютерных устройств. Для имитации органов и их заболеваний могут использоваться механические, электронные и виртуальные (компьютерные) модели.

Симуляция в медицинском образовании - современная технология практической подготовки и оценки медицинского персонала, включающая освоение навыков, выработку автоматически повторяемых действий, оперативного принятия адекватных решений, основанная на моделировании клинических и иных ситуаций, в том числе рискованных, максимально приближенных к реальным условиям.

Центр симуляционного обучения, тестирования и аттестации в здравоохранении - подразделение образовательной организации, осуществляющее с помощью симуляционных технологий обучение, тестирование и аттестацию студентов, ординаторов, аспирантов и врачей; выполнение научных исследований, технологических и клинических экспериментов; апробацию и экспертизу новых технологий и стандартов.

Навыки - действия, доведенные до автоматизма путем многократного повторения.

Умения - отработанный субъектом способ выполнения сложных действий, обеспечиваемый совокупностью знаний и навыков.

Аттестация - определение квалификации, в том числе на основе оценки знаний и навыков студента или врача установленным требованиям, путем проведения теоретического опроса и тестирования с помощью симуляционного оборудования, измеряющего уровень освоения практических навыков на основе объективных параметров (в том числе объем кровопотери, тремор рук, траекторию перемещения инструмента, длительность вмешательства).

Виртуальная реальность - компьютерная модель заболевания, физиологического состояния, диагностической манипуляции или оперативного вмешательства, позволяющая обучающимся в реальном времени получать зрительную, звуковую, тактильную и эмоциональную информацию о результатах своих действий на виртуальном тренажере.

Виртуальный тренажер (симулятор) - устройство для обучения, тестирования и экспериментов в виртуальной реальности; состоит из компьютера со специализированным программным обеспечением и электронно-механической периферии.

Виртуальная клиника - модель, имитирующая структуру, функции, процессы медицинского учреждения с помощью симуляционных технологий.

Дебрифинг (англ. debriefing - обсуждение после выполнения задания) - анализ, разбор опыта, приобретенного участниками в ходе выполнения тренингового упражнения.

Механические тренажеры - фантомы, муляжи, манипуляционные тренажеры, выполненные из силикона, пластика, металла, с помощью которых осваиваются базовые практические навыки (инъекции, пункции, катетеризации, наложение хирургических швов и т.п.).

Манекены - механические полноростовые модели человека низкой степени реалистичности, с помощью которых отрабатываются базовые практические навыки: уход за больными, сестринские манипуляции, транспортировка.

Манекены-имитаторы пациента - сложные механические полноростовые модели человека, снабженные электронными устройствами, которые дают оценку

правильности выполнения навыка (подача звукового и светового сигнала при надлежащем выполнении сердечно- легочной реанимации).

Робот-симулятор пациента - изделие высшего класса реалистичности, имеющее сложную механическую конструкцию, и на основе программного обеспечения реалистично имитирует физиологические реакции пациента в ответ на манипуляции курсантов и воздействие медикаментов.

Стандартизированный пациент - здоровый человек (актер), обученный имитировать заболевание или состояние с максимальной степенью реалистичности, что даже опытный врач не сможет определить эту симуляцию. Стандартизированные пациенты делятся на возрастные категории от 21 года до 76 лет.

Правила обучения в центре симуляционного обучения

Цель симуляции – применение полученных теоретических знаний на практике.

Занятие состоит из следующих этапов:

Брифинг — краткая информация по теме занятия — основные положения, показания и противопоказания к данной лечебной манипуляции; демонстрация манипуляции преподавателем;

Перед каждым занятием проводится разъяснение задач и методик предстоящих манипуляций. Возможно проведение тестового контроля исходного уровня знаний. Преподаватель самостоятельно объясняет ход выполнения процедуры, используя видео- и фотоматериалы. Курсанты проговаривают алгоритм действий по конкретному диагнозу.

Занятие проводится в подгруппах по 5-6 обучающихся для получения отдельного задания. В ряде случаев (до отработки практических навыков) проигрывается клиническая ситуация, требующая их применения.

Принятие решения в медицинской профессиональной деятельности, как правило, происходит коллегиально, поэтому важным этапом подготовки ординаторов в симуляционном классе является развитие способности к общению, умению слушать коллег, не бояться выражать собственное мнение и подчиняться лидеру, т. е. работа в команде.

Отработка практического навыка или сценария на симуляторах под контролем преподавателя. Каждому курсанту предоставляется возможность отработать алгоритм неотложной помощи при различных состояниях. Для повышения и активизации внимания ряд слушателей целесообразно назначить наблюдателями, наделенными функциями аудиторов, для самостоятельной оценки правильности выполнения задания, что повышает самооценку и мотивацию слушателей.

Дебрифинг: любое упражнение в тренинге заканчивается обсуждением, подведением итога, - проведением дебрифинга. **Дебрифинг** — это обучающий процесс, помогающий участникам размышлять о пережитом опыте, обнаруживать новые интересные идеи, делать полезные для себя открытия и делиться ими друг с другом, прорабатывать, повторять и запоминать алгоритм действия.

После симуляции студенты просматривают видеозапись, на которой они оказывают помощь тем или иным виртуальным пациентам. Затем курсантам необходимо рассказать, что их удовлетворило в своей работе («похвали себя»), затем они говорят, что, по их мнению, необходимо улучшить в их работе, что бы они в следующий раз сделали по-другому. После этого к обсуждению подключается вся группа по тому же алгоритму (что понравилось в работе коллег, что необходимо улучшить). Итог подводит преподаватель, акцентируя внимание студентов на сильные и слабые стороны в их работе, мотивируя их на дальнейшее обучение. Так проходит анализ всех обучающихся, в результате чего получается не только более четкое понимание алгоритма лечебных мероприятий по той или иной клинической ситуации, но и сами обучающиеся будут определять для себя «зону роста» (то к чему им нужно стремиться, для достижения еще более лучшего результата).

При необходимости у курсантов есть возможность еще раз осознанно **повторить изучаемые действия**. Количество повторений, необходимых для освоения и закрепления навыка, зависит от сложности манипуляции и индивидуальных особенностей слушателя.

Работа каждого исполнителя **оценивается по разработанным на кафедре оценочным листам в баллах**.

ШАБЛОН КЛИНИЧЕСКОГО СЦЕНАРИЯ

- 1. Название сценария:**
- 2. Целевая аудитория:** ординаторы
- 3. Цели обучения:**
 - a. основные** – не более 5 пунктов
 - b. дополнительные** – отработка техники навыков, теоретические знания
- 4. Необходимое оснащение:**
 - a. Обстановка учебной комнаты:** медицинское оборудование, инструментарий, мебель и т.д.
 - b. Манекены, тренажеры:** перечень требуемых манекенов, тренажеров
 - c. Дополнительные материалы:** записи ЭКГ, рентгеновские снимки, данные лабораторных исследований и т.д.
 - d. Дистракторы:** перечень дистракторов (обстановка, актёры, отвлекающие факторы)
- 5. Стандартизированные пациенты/актёры** (данный пункт необязателен):
 - a. Роли** – медсестра, врач, родственники, пациенты с указанием при необходимости требуемого пола, возраста, типа заболевания и т.д.
 - b. Описание ролей в сценарии**
- 6. Клинический случай**
 - a. Информация для обучающегося** – указать, будет ли предоставлена сразу или её необходимо запросить. Может включать следующее:
 - основные жалобы, направление на обследование/лечение
 - анамнез заболевания
 - принимаемые медикаменты и аллергический анамнез
 - семейный/социальный анамнез
 - b. Начальные условия для сценария** – может включать следующее:
 - описание информации, предоставляемой стандартизированным пациентом
 - данные физикального обследования
 - физиологические параметры
 - c. Дальнейшее развитие сценария** – может включать следующее:
 - изменения в состоянии пациента
 - ответные реакции на проводимое лечение
 - возможные направления развития сценария
- 7. Информация для преподавателей/технического персонала** – что требуется предпринять преподавателю/техническому персоналу для выполнения сценария. Может включать следующее:
 - a.** какие параметры должны быть настроены изначально на манекене и как впоследствии изменены при выполнении сценария

- b.** ответы/действия стандартизированного пациента на вопросы или действия обучающегося

8. Оценка действий

Должны соответствовать целям обучения и могут включать:

- оценочный лист действий
- последовательность действий
- время на выполнение действий
- глобальная оценка
- оценка поведения/работы в команде
- критерии выполнения навыков

9. План дебрифинга

- a.** Метод дебрифинга – индивидуально, в группе, с просмотром видеозаписи, с дополнительной информационной поддержкой (компьютерные программы, статьи, раздаточный материал)
- b.** Материалы для обсуждения
- c.** Правила проведения дебрифинга
- d.** Возможные вопросы для обсуждения

10. Пилотирование клинического случая – указать когда было проведено пилотирование случая, количество участников, ответную реакцию участников и т.д.

11. Информация о составителях сценария – указать Ф.И.О. и должности составителей сценария

ШАБЛОН ОЦЕНОЧНОГО ЛИСТА ИНДИВИДУАЛЬНОЙ РАБОТЫ
БУ ВО «Сургутский государственный университет ХМАО-Югры»
Медицинский институт
Центр симуляционного обучения

Название станции: _____

Дата: ____ . ____ . 20 ____ г. Вариант задания _____

Кафедра _____

Экзаменатор _____

(подпись)

(Ф.И.О.)

Ф.И.О. экзаменуемого _____

Специальность/направление _____

№	Критерии выполнения	Коэффициент	Баллы		
			Не выполнил	Выполнил не в полном объеме	Выполнил в полном объеме
			0	1	2
Подготовительный этап (максимум 10 баллов)					
1.	Соблюдал правил асептики и антисептики	3			
2.	Оценил состояние (степень тяжести)	7			
Тактика лечения (максимум 65 баллов)					
3.	Провел и/или оценил физикальное, лабораторное, инструментальное обследование	5			
4.	Выставил диагноз	10			
5.	Выбрал тактику лечения, провёл лечение по алгоритму (с подпунктами)	45			
6.	Оценил эффект лечения	5			
Прогноз и рекомендации по дальнейшей терапии (максимум 25 баллов)					
7.	Спрогнозировал дальнейшее изменение состояния	10			
8.	Дал рекомендации	15			

Итоговая сумма баллов (макс. 200 баллов): _____

ШАБЛОН ОЦЕНОЧНОГО ЛИСТА ГРУППОВОЙ РАБОТЫ
БУ ВО «Сургутский государственный университет ХМАО-Югры»
Медицинский институт
Центр симуляционного обучения

Название станции: _____

Дата: ____ . ____ .20 ____ г. Вариант задания _____

Кафедра _____

Экзаменатор _____

(подпись)

(Ф.И.О.)

Специальность/направление _____

Участники клинического сценария и их индивидуальная оценка:

Роль	ФИО	Оценка				
		1	2	3	4	5
■ Лидер						
● Помощник 1						
◆ Помощник 2						
▲ Наблюдатель						

Критерии оценки командной работы (по 5-балльной шкале)

Лидер: четко формирует цели, постоянно ориентируется на решение поставленной задачи, способствует эффективному принятию решений, имеет хорошие коммуникативные навыки.

Помощники: претворяют идеи в практические действия, превращают решения в легко выполнимые задания, вносят упорядоченность в деятельность команды.

Наблюдатель: оценка заполнения бланка для наблюдателя (правильность оценки состояния и тактики действий, адекватность оценки действий команды)

№	Критерии выполнения	Коэффициент	Баллы		
			Не выполнил	Выполнил не в полном объеме	Выполнил в полном объеме
			0	1	2
Подготовительный этап (максимум 10 баллов)					
1.	Соблюдал правил асептики и антисептики	3			
2.	Оценил состояние (степень тяжести)	7			
Тактика лечения (максимум 65 баллов)					
3.	Провел и/или оценил физикальное, лабораторное, инструментальное обследование	5			
4.	Выставил диагноз	10			
5.	Выбрал тактику лечения, провёл лечение по алгоритму (с подпунктами)	35			
6.	Оценил эффект лечения	5			
Прогноз и рекомендации по дальнейшей терапии (максимум 25 баллов)					
7.	Спрогнозировал дальнейшее изменение состояния	10			
8.	Дал рекомендации	15			
Оценка наблюдателя (максимум 10 баллов, по результатам заполнения БН)					
9.	Экспертная работа «наблюдателя»	10			

Итоговая сумма баллов за клинический сценарий (макс. 200 баллов): _____

Участники клинического сценария и их индивидуальная оценка:

Роль	Фамилия И.О.	Персональная оценка (б.)	Итоговая оценка
■ Лидер			
● Помощник 1			
◆ Помощник 2			
▲ Наблюдатель			

Персональная оценка = оценка за участие в команде * сумма баллов по сценарию (макс. 1000 баллов)

БУ ВО «Сургутский государственный университет ХМАО-Югры»

Медицинский институт

Центр симуляционного обучения

Бланк наблюдателя (БН) клинического сценария

Экзаменуемый

(Ф.И.О.)

Этап	Оценка работы команды (обвести)					Комментарий
	1	2	3	4	5	
Подготовительный						
Тактика лечения						
Прогноз и рекомендации						
Заключение:						

МИНИ-КЛИНИЧЕСКИЙ ЭКЗАМЕН

Ф.И.О. преподавателя: _____ Дата: _____

Ф.И.О. ординатора: _____ Специальность: _____

Пациент: Возраст: _____ Пол: _____ № истории болезни _____

Диагноз пациента: _____

Сложность случая: низкая умеренная высокая

Цель: Сбор анамнеза Осмотр Диагностика Лечение Консультация

Критерии

1. Навыки сбора анамнеза
2. Навыки физикального обследования
3. Коммуникативные навыки
4. Навыки клинического мышления
5. Профессиональная этика
6. Организованность/Эффективность
7. Общая клиническая компетентность

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	-
10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	-
10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	-
10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	-
10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	-
10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	-
10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	-

Продолжительность экзамена: _____ мин.

Наблюдение: _____ мин. Обсуждение: _____

Что было выполнено особенно хорошо?	Предложения по улучшению:
Дальнейшие мероприятия по улучшению, согласованные с ординаторами	

низкая высокая

Удовлетворенность: преподавателя 1 2 3 4 5

ординатора 1 2 3 4 5

Подпись преподавателя: _____ Подпись ординатора: _____

Критерии оценки:

1. Навыки сбора анамнеза: эффективное использование вопросов для получения корректной и адекватной информации;
2. Навыки физикального обследования: соблюдение алгоритма обследования, информирование пациента о текущих манипуляциях;
3. Коммуникативные навыки: содействие пациенту при сборе анамнеза, адекватная реакция на чувства и эмоции пациента, невербальное общение, получение согласия пациента, разъяснение необходимости лечения/обследования и лечения, речь без использования профессиональных терминов;
4. Навыки клинического мышления: понимание проблемы пациента, определение тактики дальнейшего обследования и лечения, понимание рисков и пользы обследования/лечения;
5. Профессиональная этика: проявление уважения и симпатии к пациенту, установление доверительных отношений, сохранность конфиденциальности, скромность, забота об удобстве пациента, осведомленность о правовых и законодательных нормах, понимание собственных ограничений;

6. Организованность/эффективность: умение расставлять приоритеты, краткость, правильность распределения времени;
7. Общая клиническая компетентность: адекватность суждений, синтез полученной информации, забота о пациенте, эффективность работы, понимание собственных ограничений.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

Критерии оценивания выполнения практического навыка:

Оценка «отлично» ставится, если обучающийся владеет общепрофессиональными и

Оценка «хорошо» ставится, если обучающийся владеет специальными умениями и навыками; умеет формулировать и обосновывать предварительный диагноз, составить план обследования и лечения больного в соответствии с предварительным диагнозом, умеет проводить дифференциальную диагностику, формулировать полный клинический диагноз в соответствии с современной классификацией, справляется с заданиями без затруднений, правильно обосновывает принятые решения. общепрофессиональными и специальными умениями и навыками; умеет формулировать и обосновывать предварительный диагноз, составить план обследования и лечения больного в соответствии с предварительным диагнозом, умеет проводить дифференциальную диагностику, формулировать полный клинический диагноз в соответствии с современной классификацией, не допускает существенных ошибок и неточностей.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если обучающийся освоил только основные практические навыки, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильно трактует формулировки, нарушает последовательность в проведении обследования и лечения больного и испытывает затруднения в выполнении заданий.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если обучающийся демонстрирует отсутствие общепрофессиональных и специальных умений и навыков, допускает принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, не умеет формулировать и обосновывать предварительный диагноз, составить план обследования и лечения больного в соответствии с предварительным диагнозом, не умеет проводить дифференциальную диагностику, формулировать полный клинический диагноз в соответствии с современной классификацией.

Кроме того, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающимся, нарушившему правила поведения при проведении экзамена и удаленного с него.

Критерии оценивания решения клинической ситуационной задачи:

5 (отлично) – комплексная оценка предложенной ситуации; знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей; полный ответ на вопрос к иллюстративному материалу, правильный выбор тактики действий; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; оказание неотложной помощи в соответствии с алгоритмом действий;

4 (хорошо) – комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы; неполный ответ на вопрос к иллюстративному материалу, неполное раскрытие междисциплинарных связей; правильный выбор тактики действий; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями педагога; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; оказание неотложной помощи в соответствии с алгоритмом действий;

3 (удовлетворительно) – затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, в том числе на вопрос к иллюстративному материалу, требующий наводящих вопросов педагога; выбор тактики действий в соответствии с ситуацией, возможен при наводящих вопросах педагога, правильное, последовательное, но

неуверенное выполнение манипуляций; оказание неотложной помощи в соответствии с алгоритмом действий;

2 (неудовлетворительно) – неверная оценка ситуации; неправильный ответ на вопрос к иллюстративному материалу; неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента; неправильное выполнение практических манипуляций, проводимое с нарушением безопасности пациента и медперсонала; неумение оказать неотложную помощь.

Критерии оценки решения задач по оказанию неотложной помощи

5 (отлично) – правильная оценка характера патологии; полное, последовательное перечисление действий с аргументацией каждого этапа, полный ответ на вопрос к иллюстративному материалу;

4 (хорошо) – правильная оценка характера патологии; полное, последовательное перечисление действий, затруднение в аргументации этапов; неполный ответ на вопрос к иллюстративному материалу;

3 (удовлетворительно) – правильная оценка характера патологии, неполное перечисление или нарушение последовательности действий, затруднение в аргументации; неполный ответ на вопрос к иллюстративному материалу, требующий наводящих вопросов;

2 (неудовлетворительно) – неверная оценка ситуации или неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению состояния пациента; неправильный ответ на вопрос к иллюстративному материалу.

Критерий оценки оценочных листов или тестов по набранным баллам

Для перевода набранных баллов в оценку, за 100% принимается максимальная сумма баллов, оценка выставляется последующим критериям:

отлично (90% правильных ответов и выше)

хорошо (от 75% до 89%)

удовлетворительно (от 51 до 74%)

неудовлетворительно (50% и ниже)