

Санкт-Петербургское государственное бюджетное
профессиональное образовательное учреждение «Фельдшерский колледж»

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ

ПМ.02 ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

**МДК 02.03 Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и
проведения лечения заболеваний педиатрического профиля**

31.02.01 Лечебное дело
срок обучения 2 года 10 месяцев
очная форма обучения

Рабочая программа УП. 02.03. учебной практики по МДК 02.03 Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний педиатрического профиля разработана на основе рабочей программы по ПМ.02 Осуществление лечебно-диагностической деятельности и Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Минпросвещения России №526 от 04.07.2022 года

РАССМОТРЕНО

на заседании ЦМК

Протокол № 1 от 31.08. 2026г

Председатель ЦМК _____ Г.С. Банарь

Разработчик программы- Рыжова Наталия Павловна-преподаватель высшей квалификационной категории

СОДЕРЖАНИЕ

1. ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ	4
2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ	6
3. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ	9
4. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ	24
5. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ	26

1.ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

1.1. Область применения программы

Рабочая программа учебной практики УП.02.03 по МДК 02.03 Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний педиатрического профиля ПМ 02. Осуществление лечебно-диагностической деятельности является частью основной профессиональной образовательной программы подготовки специалистов среднего звена по специальности 31.02.01 Лечебное дело, в части освоения вида деятельности **«Осуществление лечебно-диагностической деятельности»**, соответствующих виду деятельности профессиональных компетенций, общих компетенций:

Код ПК, ОК	Наименование результата освоения учебной практики
ПК 2.1	Проводить обследование пациентов с целью диагностики неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений
ПК 2.2	Назначать и проводить лечение неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений
ПК 2.3	Осуществлять динамическое наблюдение за пациентом при хронических заболеваниях и (или) состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента
ПК 2.4	Проводить экспертизу временной нетрудоспособности в соответствии с нормативными правовыми актами.
ОК 01	Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам
ОК 02	Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности
ОК 04	Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде
ОК 05	Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста
ОК 07	Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях
ОК 09	Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках

1.2. Цели и задачи программы учебной практики

1.2.1. Целью учебной практики является – совершенствование обучающимися умений и получение первоначального опыта по выполнению вида деятельности **Осуществление лечебно-диагностической деятельности**

1.2.2. Задачами учебной практики являются:

- практическое применение теоретических знаний, полученных при изучении междисциплинарных курсов;

-формирование общих и профессиональных компетенций, личностных результатов, для эффективного осуществления ими профессиональной деятельности в дальнейшем.

1.3. Количество часов на освоение рабочей программы учебной практики

В рамках освоения ПМ. 02 Осуществление лечебно-диагностической деятельности - **72 часа**

2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

В результате освоения программы учебной практики обучающийся должен:

-иметь первоначальный опыт:

сбор жалоб, анамнеза заболевания и анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей);
проведение осмотра, физикального и функционального обследования пациента, оценка состояния здоровья пациента;
формулирование предварительного диагноза, основанного на результатах анализа жалоб, анамнеза и данных объективного обследования пациента;
составления плана обследования пациента,
интерпретации информации, полученной от пациента, результатов физикального обследования, результатов инструментальных и лабораторных обследований, с учетом возрастных особенностей и наличия заболеваний
проведения диагностики и дифференциальной диагностики заболеваний и (или) состояний хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений;
направление пациента для консультаций к врачам-специалистам;
Определение медицинских показаний для оказания первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи.
Составление плана лечения пациентов с хроническими неосложненными заболеваниями и (или) состояниями и их обострениями, травмами, отравлениями;
назначение немедикаментозного лечения с учетом диагноза и клинической картины заболеваний и (или) состояний;
оценка эффективности и безопасности немедикаментозного лечения;
отпуска и применения лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, в случае возложения на фельдшера отдельных функций лечащего врача пациентам, нуждающимся в лечении и обезболивании;
реализации лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи;
направление пациентов с хроническими заболеваниями, в том числе состоящих под диспансерным наблюдением, к участковому врачу-педиатру и врачам-специалистам с целью коррекции лечения и плана диспансерного наблюдения;
обеспечение рецептами на лекарственные препараты;
проведение динамического наблюдения за пациентом при высоком риске развития хронических заболеваний и при хронических заболеваниях и (или) состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, по назначению врача;
проведение экспертизы временной нетрудоспособности в соответствии с нормативными правовыми актами;
оформление и выдача пациенту листка временной нетрудоспособности, в том числе в форме электронного документа;
подготовка документов для направления пациента на медико-социальную экспертизу в соответствии с нормативными правовыми актами.

-уметь:

осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей);
интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей);
оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем организма пациента с учетом возрастных особенностей; проводить физикальное обследование пациента, включая: осмотр,

пальпацию, перкуссию,
аускультацию
оценивать состояние пациента;
оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем организма пациента с учетом возрастных особенностей и заболевания, проводить:
общий визуальный осмотр пациента,
осмотр полости рта,
осмотр верхних дыхательных путей с использованием дополнительных источников света, шпателя и зеркал,
измерение роста,
измерение массы тела,
измерение основных анатомических окружностей,
измерение окружности головы,
измерение окружности грудной клетки,
измерение толщины кожной складки (пликометрия);
интерпретировать и анализировать результаты физикального обследования с учетом возрастных особенностей и заболевания:
термометрию общую,
измерение частоты дыхания,
измерение частоты сердцебиения,
исследование пульса, исследование пульса методом мониторирувания,
измерение артериального давления на периферических артериях, суточное мониторирувание артериального давления,
регистрацию электрокардиограммы,
прикроватное мониторирувание жизненных функций и параметров,
оценку поведения пациента с психическими расстройствами;
проводить диагностику неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений у взрослых и детей;
обосновывать и планировать объем инструментальных и лабораторных исследований с учетом возрастных особенностей и наличия заболеваний;
интерпретировать и анализировать результаты инструментальных и лабораторных обследований с учетом возрастных особенностей и наличия заболеваний;
обосновывать необходимость направления пациентов к участковому врачу-педиатру и врачам-специалистам с учетом возрастных особенностей и наличия заболеваний;
Определять медицинские показания для оказания медицинской помощи с учетом возрастных особенностей;
формулировать предварительный диагноз в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;
разрабатывать план лечения пациентов с хроническими неосложненными заболеваниями и (или) состояниями и их обострениями, травмами, отравлениями;
оформлять рецепт на лекарственные препараты, медицинские изделия и специальные продукты лечебного питания;
применять лекарственные препараты, специальные продукты лечебного питания и медицинские изделия при заболеваниях и (или) состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, с учетом возрастных особенностей, в том числе по назначению врача;
назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза и клинической картины заболевания;
проводить следующие медицинские манипуляции и процедуры:
ингаляторное введение лекарственных препаратов и кислорода;
ингаляторное введение лекарственных препаратов через небулайзер;

пособие при парентеральном введении лекарственных препаратов;
пункция, катетеризация кубитальной и других периферических вен;
внутривенное введение лекарственных препаратов;
непрерывное внутривенное введение лекарственных препаратов;
внутрипросветное введение в центральный венозный катетер антисептиков и лекарственных препаратов;
уход за сосудистым катетером;
проводить введение лекарственных препаратов:
накожно, внутрикожно, подкожно, в очаг поражения кожи;
внутримышечно;
интраназально, в наружный слуховой проход;
втиранием растворов в волосистую часть головы;
с помощью глазных ванночек с растворами лекарственных препаратов;
инстилляцией лекарственных препаратов в конъюнктивную полость;
ректально, с помощью клизмы;
предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, и немедикаментозного лечения;
осуществлять отпуск и применение лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, в случае возложения на фельдшера отдельных функций лечащего врача пациентам, нуждающимся в лечении и обезболивании;
направлять пациентов в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, при наличии медицинских показаний;
вести физиологические роды;
вести учет лекарственных препаратов проводить мониторинг течения заболевания, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения заболевания;
оценивать эффективность и безопасность назначенного лечения;
проводить измерение и оценку показателей жизнедеятельности пациентов в динамике, интерпретировать полученные данные;
Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами;
оформлять листок временной нетрудоспособности, в том числе, в форме электронного документа;
оформлять документы для направления пациента на медико-социальную экспертизу в соответствии с нормативными правовыми актами.

3. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

3.1. Структура учебной практики

№ п/п	Наименование разделов, тем	Количество часов
1.	Вводный инструктаж	2
Раздел 1. Проведение лечебно-диагностических мероприятий у пациентов раннего возраста		18
2.	1.1.Составления плана обследования и лечения болезней новорожденных	4
3.	1.2.Составления плана обследования и лечения болезней детей грудного возраста	6
4.	1.3.Составления плана обследования и лечения болезней детей раннего возраста	6
Раздел 2. Проведение лечебно-диагностических мероприятий при соматических заболеваниях у детей		36
5.	Составления плана обследования и лечения заболеваний органов дыхания	6
6.	Составления плана обследования и лечения заболеваний системы кровообращения	6
7.	Составления плана обследования и лечения органов пищеварения	6
8.	Составления плана обследования и лечения органов мочевого выделения у детей	6
9.	Составления плана обследования и лечения системы крови у детей	6
10.	Составления плана обследования и лечения эндокринных органов у детей	6
Раздел 3. Проведение лечебно-диагностических мероприятий при детских инфекциях		18
11.	Проведение лечебно-диагностических мероприятий при вирусных заболеваниях у детей	6
12.	Проведение лечебно-диагностических мероприятий при бактериальных заболеваниях у детей	6
13.	Проведение лечебно-диагностических мероприятий при паразитарных заболеваний у детей	3
Промежуточная аттестация - комплексный дифференцированный зачет		3
Всего		72

3.2. Содержание программы учебной практики

№ п/п.	Тема занятия	Виды работ	Количество часов	Формируемые компетенции и результаты ОК, ПК
	МДК 02.03. Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний педиатрического профиля		72	
	Раздел 1. Проведение лечебно-диагностических мероприятий у пациентов раннего возраста		18	
	Тема 1.1 Вводный инструктаж на базе практики. Составления плана обследования и лечения болезней новорожденных	Ознакомление с местом практики, правилами охраны труда и техники безопасности, правилами поведения 1. Проведение диагностики комплексного состояния здоровья новорожденного ребенка. 2. Проведение обследования новорожденного: сбор анамнеза, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация. 3. Постановка предварительного диагноза в соответствии с современной классификацией. 4. Составление плана лабораторно-инструментального обследования ребенка. 5. Подготовка ребенка к диагностическим манипуляциям. 6. Проведение диагностических манипуляций. 7. Интерпретация результатов обследования, лабораторных и инструментальных методов диагностики. 8. Определение программы лечения. 9. Определение тактики ведения в зависимости от диагноза заболевания. Проведение лечебных манипуляций. 10. Оформление направлений на Дополнительное обследование и	2 4	ПК 2.1. ПК 2.2. ПК 2.3. ПК 2.4. ОК 01. ОК 02. ОК 04. ОК 05. ОК 07. ОК 09.

		консультацию врачей-специалистов. 11. Оформление рецептов на лекарственные препараты, медицинские изделия и специальные продукты лечебного питания. 12. Определение показаний для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, скорой медицинской помощи. 13. Оформление медицинской документации 14. Проведение экспертизы временной нетрудоспособности 15. Оформление листка нетрудоспособности в форме электронного документа		
	Тема 1.2. Составления плана обследования и лечения болезней детей грудного возраста	1. Проведение оценки физического развития по центильным таблицам. 2. Проведение оценки нервно-психического развития детей первого года жизни 3. Проведение диагностики комплексного состояния здоровья ребенка. 4. Проведение обследования грудного ребенка: сбор анамнеза, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация. 5. Постановка предварительного диагноза в соответствии с современной классификацией. 6. Составление плана лабораторно-инструментального обследования ребенка. 7. Подготовка ребенка к диагностическим манипуляциям. 8. Проведение диагностических манипуляций. 9. Интерпретация результатов обследования, лабораторных и инструментальных методов диагностики. 10. Определение программы лечения. 11. Определение тактики ведения в зависимости от диагноза заболевания. Проведение лечебных манипуляций.	6	ПК 2.1. ПК 2.2. ПК 2.3. ПК 2.4. ОК 01. ОК 02. ОК 04. ОК 05. ОК 07. ОК 09.

		12. Оформление направлений на Дополнительное обследование и консультацию врачей-специалистов. 13. Оформление рецептов на лекарственные препараты, медицинские изделия и специальные продукты лечебного питания. 14. Определение показаний для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, скорой медицинской помощи. 15. Оформление медицинской документации 16. Проведение экспертизы временной нетрудоспособности 17. Оформление листка нетрудоспособности в форме электронного документа		
	Тема 1.3. Составления плана обследования и лечения болезней детей раннего возраста	1. Проведение оценки физического развития по центильным таблицам. 2. Проведение оценки нервно-психического развития детей первых 3-х лет жизни 3. Проведение диагностики комплексного состояния здоровья ребенка. 4. Проведение обследования ребенка раннего возраста: сбор анамнеза, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация. 5. Постановка предварительного диагноза в соответствии с современной классификацией. 6. Составление плана лабораторно-инструментального обследования ребенка. 7. Подготовка ребенка к диагностическим манипуляциям. 8. Проведение диагностических манипуляций. 9. Интерпретация результатов обследования, лабораторных и инструментальных методов диагностики. 10. Определение программы лечения. 11. Определение тактики ведения в зависимости от диагноза	6	ПК 2.1. ПК 2.2. ПК 2.3. ПК 2.4. ОК 01. ОК 02. ОК 04. ОК 05. ОК 07. ОК 09.

		заболевания. Проведение лечебных манипуляций. 12. Оформление направлений на дополнительное обследование и консультацию врачей-специалистов. 13. Оформление рецептов на лекарственные препараты, медицинские изделия и специальные продукты лечебного питания. 14. Определение показаний для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, скорой медицинской помощи. 15. Оформление медицинской документации 16. Проведение экспертизы временной нетрудоспособности 17. Оформление листка нетрудоспособности в форме электронного документа		
	Раздел 2. Проведение лечебно-диагностических мероприятий при соматических заболеваниях у детей		36	
	Тема 2.1. Составления плана обследования и лечения заболеваний органов дыхания	1. Проведение диагностики комплексного состояния здоровья ребенка. 2. Проведение обследования детей различного возраста: сбор анамнеза, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация. 3. Постановка предварительного диагноза в соответствии с современной классификацией. 4. Составление плана лабораторно-инструментального обследования ребенка. 5. Подготовка ребенка к диагностическим манипуляциям. 6. Проведение диагностических манипуляций. 7. Интерпретация результатов обследования, лабораторных и инструментальных методов диагностики. 8. Определение программы лечения. 9. Определение тактики ведения в зависимости от диагноза заболевания. Проведение лечебных манипуляций.	6	ПК 2.1. ПК 2.2. ПК 2.3. ПК 2.4. ОК 01. ОК 02. ОК 04. ОК 05. ОК 07. ОК 09.

		10. Оформление направлений на Дополнительное обследование и консультацию врачей-специалистов. 11. Оформление рецептов на лекарственные препараты, медицинские изделия и специальные продукты лечебного питания. 12. Определение показаний для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, скорой медицинской помощи. 13. Оформление медицинской документации 14. Проведение экспертизы временной нетрудоспособности 15. Оформление листка нетрудоспособности в форме электронного документа		
	Тема 2.2. Составления плана обследования и лечения заболеваний системы кровообращения	1. Проведение оценки физического развития по центильным таблицам. 2. Проведение диагностики комплексного состояния здоровья ребенка. 3. Проведение обследования детей различного возраста: сбор анамнеза, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация. 4. Постановка предварительного диагноза в соответствии с современной классификацией. 5. Составление плана лабораторно-инструментального обследования ребенка. 6. Подготовка ребенка к диагностическим манипуляциям. 7. Проведение диагностических манипуляций. 8. Интерпретация результатов обследования, лабораторных и инструментальных методов диагностики. 9. Определение программы лечения. 10. Определение тактики ведения в зависимости от диагноза заболевания. Проведение лечебных манипуляций. 11. Оформление направлений на Дополнительное обследование и	6	ПК 2.1. ПК 2.2. ПК 2.3. ПК 2.4. ОК 01. ОК 02. ОК 04. ОК 05. ОК 07. ОК 09.

		консультацию врачей-специалистов. 12. Оформление рецептов на лекарственные препараты, медицинские изделия и специальные продукты лечебного питания. 13. Определение показаний для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, скорой медицинской помощи. 14. Оформление медицинской документации 15. Проведение экспертизы временной нетрудоспособности 16. Оформление листка нетрудоспособности в форме электронного документа		
	Тема 2.3. Составления плана обследования и лечения органов пищеварения	1. Проведение оценки физического развития по центильным таблицам. 2. Проведение диагностики комплексного состояния здоровья ребенка. 3. Проведение обследования детей различного возраста: сбор анамнеза, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация. 4. Постановка предварительного диагноза в соответствии с современной классификацией. 5. Составление плана лабораторно-инструментального обследования ребенка. 6. Подготовка ребенка к диагностическим манипуляциям. 7. Проведение диагностических манипуляций. 8. Интерпретация результатов обследования, лабораторных и инструментальных методов диагностики. 9. Определение программы лечения. 10. Определение тактики ведения в зависимости от диагноза заболевания. Проведение лечебных манипуляций. 11. Оформление направлений на Дополнительное обследование и консультацию врачей-специалистов.	6	ПК 2.1. ПК 2.2. ПК 2.3. ПК 2.4. ОК 01. ОК 02. ОК 04. ОК 05. ОК 07. ОК 09.

		12. Оформление рецептов на лекарственные препараты, медицинские изделия и специальные продукты лечебного питания. 13. Определение показаний для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, скорой медицинской помощи. 14. Оформление медицинской документации 15. Проведение экспертизы временной нетрудоспособности 16. Оформление листка нетрудоспособности в форме электронного документа		
	Тема 2.4. Составления плана обследования и лечения органов мочевого выделения у детей	1. Проведение оценки физического развития по центильным таблицам. 2. Проведение диагностики комплексного состояния здоровья ребенка. 3. Проведение обследования детей различного возраста: сбор анамнеза, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация. 4. Постановка предварительного диагноза в соответствии с современной классификацией. 5. Составление плана лабораторно-инструментального обследования ребенка. 6. Подготовка ребенка к диагностическим манипуляциям. 7. Проведение диагностических манипуляций. 8. Интерпретация результатов обследования, лабораторных и инструментальных методов диагностики. 9. Определение программы лечения. 10. Определение тактики ведения в зависимости от диагноза заболевания. Проведение лечебных манипуляций. 11. Оформление направлений на Дополнительное обследование и консультацию врачей-специалистов. 12. Оформление рецептов на лекарственные препараты,	6	ПК 2.1. ПК 2.2. ПК 2.3. ПК 2.4. ОК 01. ОК 02. ОК 04. ОК 05. ОК 07. ОК 09.

		медицинские изделия и специальные продукты лечебного питания. 13. Определение показаний для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, скорой медицинской помощи. 14. Оформление медицинской документации 15. Проведение экспертизы временной нетрудоспособности 16. Оформление листка нетрудоспособности в форме электронного документа		
	Тема 2.5. Составления плана обследования и лечения системы крови у детей	1. Проведение оценки физического развития по центильным таблицам. 2. Проведение оценки нервно-психического развития детей первых 3-х лет жизни 3. Проведение диагностики комплексного состояния здоровья ребенка. 4. Проведение обследования детей различного возраста: сбор анамнеза, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация. 5. Постановка предварительного диагноза в соответствии с современной классификацией. 6. Составление плана лабораторно-инструментального обследования ребенка. 7. Подготовка ребенка к диагностическим манипуляциям. 8. Проведение диагностических манипуляций. 9. Интерпретация результатов обследования, лабораторных и инструментальных методов диагностики. 10. Определение программы лечения. 11. Определение тактики ведения в зависимости от диагноза заболевания. Проведение лечебных манипуляций. 12. Оформление направлений на Дополнительное обследование и консультацию врачей-специалистов.	6	ПК 2.1. ПК 2.2. ПК 2.3. ПК 2.4. ОК 01. ОК 02. ОК 04. ОК 05. ОК 07. ОК 09.

		13. Оформление рецептов на лекарственные препараты, медицинские изделия и специальные продукты лечебного питания. 14. Определение показаний для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, скорой медицинской помощи. 15. Оформление медицинской документации 16. Проведение экспертизы временной нетрудоспособности 17. Оформление листка нетрудоспособности в форме электронного документа		
	Тема 2.6. Составления плана обследования и лечения эндокринных органов у детей	1. Проведение оценки нервно-психического развития детей первых 3-х лет жизни Проведение оценки физического развития по центильным таблицам. 2. Проведение оценки нервно-психического развития детей первых 3-х лет жизни 3. Проведение диагностики комплексного состояния здоровья ребенка. 4. Проведение обследования детей различного возраста: сбор анамнеза, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация. 5. Постановка предварительного диагноза в соответствии с современной классификацией. 6. Составление плана лабораторно-инструментального обследования ребенка. 7. Подготовка ребенка к диагностическим манипуляциям. 8. Проведение диагностических манипуляций. 9. Интерпретация результатов обследования, лабораторных и инструментальных методов диагностики. 10. Определение программы лечения. 11. Определение тактики ведения в зависимости от диагноза заболевания. Проведение лечебных манипуляций.	6	ПК 2.1. ПК 2.2. ПК 2.3. ПК 2.4. ОК 01. ОК 02. ОК 04. ОК 05. ОК 07. ОК 09.

		12. Оформление направлений на Дополнительное обследование и консультацию врачей-специалистов. 13. Оформление рецептов на лекарственные препараты, медицинские изделия и специальные продукты лечебного питания. 14. Определение показаний для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, скорой медицинской помощи. 15. Оформление медицинской документации 16. Проведение экспертизы временной нетрудоспособности 17. Оформление листка нетрудоспособности в форме электронного документа		
	Раздел 3. Проведение лечебно-диагностических мероприятий при детских инфекциях		18	
	Тема 3.1. Проведение лечебно-диагностических мероприятий при вирусных заболеваниях у детей	1. Проведение диагностики комплексного состояния здоровья ребенка. 2. Проведение обследования детей различного возраста: сбор анамнеза, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация. 3. Постановка предварительного диагноза в соответствии с современной классификацией. 4. Составление плана лабораторно-инструментального обследования ребенка. 5. Подготовка ребенка к диагностическим манипуляциям. 6. Проведение диагностических манипуляций. 7. Интерпретация результатов обследования, лабораторных и инструментальных методов диагностики. 8. Определение программы лечения. 9. Определение тактики ведения в зависимости от диагноза заболевания. Проведение лечебных манипуляций. 10. Оформление направлений на Дополнительное обследование и консультацию врачей-специалистов.	6	ПК 2.1. ПК 2.2. ПК 2.3. ПК 2.4. ОК 01. ОК 02. ОК 04. ОК 05. ОК 07. ОК 09.

		11. Оформление рецептов на лекарственные препараты, медицинские изделия и специальные продукты лечебного питания. 12. Определение показаний для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, скорой медицинской помощи. 13. Оформление медицинской документации 14. Проведение экспертизы временной нетрудоспособности 15. Оформление листка нетрудоспособности в форме электронного документа		
	Тема 3.2. Проведение лечебно-диагностических мероприятий при бактериальных заболеваниях у детей	1. Проведение диагностики комплексного состояния здоровья ребенка. 2. Проведение обследования детей различного возраста: сбор анамнеза, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация. 3. Постановка предварительного диагноза в соответствии с современной классификацией. 4. Составление плана лабораторно-инструментального обследования ребенка. 5. Подготовка ребенка к диагностическим манипуляциям. 6. Проведение диагностических манипуляций. 7. Интерпретация результатов обследования, лабораторных и инструментальных методов диагностики. 8. Определение программы лечения. 9. Определение тактики ведения в зависимости от диагноза заболевания. Проведение лечебных манипуляций. 10. Оформление направлений на Дополнительное обследование и консультацию врачей-специалистов. 11. Оформление рецептов на лекарственные препараты, медицинские изделия и специальные продукты лечебного питания.	6	ПК 2.1. ПК 2.2. ПК 2.3. ПК 2.4. ОК 01. ОК 02. ОК 04. ОК 05. ОК 07. ОК 09.

		12. Определение показаний для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, скорой медицинской помощи. 13. Оформление медицинской документации 14. Проведение экспертизы временной нетрудоспособности 15. Оформление листка нетрудоспособности в форме электронного документа		
	Тема 3.3. Проведение лечебно-диагностических мероприятий при паразитарных заболеваний у детей	1. Проведение диагностики комплексного состояния здоровья ребенка. 2. Проведение обследования детей различного возраста: сбор анамнеза, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация. 3. Постановка предварительного диагноза в соответствии с современной классификацией. 4. Составление плана лабораторно-инструментального обследования ребенка. 5. Подготовка ребенка к диагностическим манипуляциям. 6. Проведение диагностических манипуляций. 7. Интерпретация результатов обследования, лабораторных и инструментальных методов диагностики. 8. Определение программы лечения. 9. Определение тактики ведения в зависимости от диагноза заболевания. Проведение лечебных манипуляций. 10. Оформление направлений на Дополнительное обследование и консультацию врачей-специалистов. 11. Оформление рецептов на лекарственные препараты, медицинские изделия и специальные продукты лечебного питания. 12. Определение показаний для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, скорой	3	ПК 2.1. ПК 2.2. ПК 2.3. ПК 2.4. ОК 01. ОК 02. ОК 04. ОК 05. ОК 07. ОК 09.

		медицинской помощи. 13. Оформление медицинской документации 14. Проведение экспертизы временной нетрудоспособности 15. Оформление листка нетрудоспособности в форме электронного документа		
Промежуточная аттестация – комплексный дифференцированный зачет			3	
Всего часов			72	

4. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

4.1. Место и время проведения учебной практики

Период прохождения учебной практики по профессиональному модулю определяется календарным графиком учебного процесса и расписанием занятий.

Учебная практика по профессиональному модулю проводится в учебных кабинетах колледжа, а также медицинских организациях, оснащение которых обеспечивает возможность формирования у обучающихся запланированных программой практики результатов.

Учебная нагрузка обучающихся не должна превышать 6 академических часов в день.

4.2. Формы организации учебной практики

Учебная практика проводится в форме практической подготовки руководителем практики, закрепленным приказом директора колледжа.

4.3. Кадровое обеспечение реализации программы учебной практики

Реализация программы обеспечивается педагогическими работниками колледжа, а также лицами, привлекаемыми к реализации программы из числа руководителей и работников организаций, направление деятельности которых соответствует области профессиональной деятельности 02. Здравоохранение, и имеющими стаж работы в данной профессиональной области не менее трех лет.

Квалификация педагогических работников должна отвечать квалификационным требованиям, указанным в квалификационных справочниках.

Педагогические работники, привлекаемые к реализации образовательной программы, должны получать дополнительное профессиональное образование по программам повышения квалификации, в том числе в форме стажировки в организациях, направление деятельности которых соответствует области профессиональной деятельности 02. Здравоохранение, не реже одного раза в три года с учетом расширения спектра профессиональных компетенций

4.4. Информационное обеспечение обучения

4.4.1. Основные печатные издания

1. Запруднов А.М. Педиатрия с детскими инфекциями: учебник / А.М. Запруднов, К.И. Григорьев. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-5132-8.

2. Григорьев К.И. Диагностика и лечение пациентов детского возраста: учебник / К.И. Григорьева – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2024. – 560 с.: ил.

3. Запруднов А.М., Григорьев К.И. Педиатрия с детскими инфекциями: учебник для мед. училищ и колледжей. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 559 с.: ил. + 6 л. ил

4.4.2. Основные электронные издания

1. Воронцов, И. М. Пропедевтика детских болезней : учебник / И. М. Воронцов, А. В. Мазурин. — 3-е изд., доп. и перераб. — Санкт-Петербург : ФОЛИАНТ, 2010. — 1008 с. — ISBN 978-5-93929-184-2. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/143943> (дата обращения: 26.06.2026). — Режим доступа: для авториз. пользователей

2. Шабалов, Н. П. Педиатрия : учебник / Н. П. Шабалов, Е. И. Хубулава, В. В. Тихонов. — 7-е изд. — Санкт-Петербург : СпецЛит, 2019. — 943 с. — ISBN 978-5-299-00949-1. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/159125>

3. Малорошвило, О. В. Интегрированное ведение болезней детского возраста : учебное пособие / О. В. Малорошвило, С. А. Турлыбекова. — Караганда : КарГМУ, 2012. — 54 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/209303>

4. Инфекционные болезни с детскими инфекциями : учебное пособие / Н. В. Матиевская, И. А. Курстак, С. А. Черняк, Е. Н. Кроткова ; под редакцией Н. В. Матиевской. — Гродно : ГрГМУ, 2022. — 400 с. — ISBN 978-985-595-690-8. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/283526>

5. Тропические и паразитарные болезни : учебник / С. В. Жаворонок, В. М. Мицура, Е. Л. Красавцев, И. А. Карпов. — Минск : Новое знание, 2023. — 460 с. — ISBN 978-985-24-0520-1. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/359804>

6. Лобзин, Ю. В. Лечение инфекционных больных : учебное пособие / Ю. В. Лобзин, Ю. П. Финогеев, С. Н. Новицкий. — Санкт-Петербург : ФОЛИАНТ, 2003. — 128 с. — ISBN 5-93929-074-4. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/70473>

4.4.3. Дополнительные источники

1. Тульчинская В.Д. Сестринский уход в педиатрии: учеб. пособие. – Ростов на/Д: Феникс, 2018. –428 с.: ил. –(Среднее медицинское образование).

2. Нечаев В.М. Пропедевтика клинических дисциплин: учебник для мед. училищ и колледжей / Под общ. ред. В.Т. Ивашкина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 284 с.: ил

3. Щукин Ю.В., Суркова Е.А., Дьячков В.А. Электрокардиография: учеб. пособие. - Ростов на/Д: Феникс, 2014. - 224 с.: ил. - (Медицина)

4. Ющук Н.Д. Инфекционные болезни: учебник для мед. училищ и колледжей. - 5-е изд., испр. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 498 с.

5. Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика: учебное пособие для медицинских сестер. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 718 с.: ил.

6. Ларченко Н.А. Учимся читать анализы: учебное пособие. - 2-е изд., доп. и перераб. - Ростов- на- Дону: Феникс, 2013. - 265 с.: ил. - (Медицина).

7. Мельниченко П.И. и др. Санитарно-гигиенические лабораторные исследования: руководство к практ. занятиям: учеб. пособие/ П.И. Мельниченко и др. – М. Практическая медицина, 2017. – 272 с.

4.5. Особенности реализации программы для лиц с ОВЗ и инвалидностью.

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и обучающихся-инвалидов реализация программы осуществляется с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья на основе рекомендаций ПМПК и (или) индивидуальной программы реабилитации и абилитации.

4.6. Применение дистанционных образовательных технологий (ДОТ) и элементов электронного обучения

Реализация программы может осуществляться с применением дистанционных образовательных технологий (ДОТ) и электронного обучения (ЭО). Основными элементами системы ЭО и ДОТ являются: образовательные онлайн платформы, цифровые образовательные ресурсы, видеоконференции, вебинары, e-mail, электронные пособия и т.д. Основными видами занятий с использованием электронного обучения и ДОТ являются:

- практическое занятие (on-line)
- консультация индивидуальная или групповая (on-line)

Дистанционные технологии и электронное обучение может применяться для организации самостоятельной работы обучающихся, а также контроля и оценки результатов освоения программы.

5. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

Результаты освоения программы	Показатели оценки	Методы оценки
ПК 2.1. Проводить обследование пациентов с целью диагностики неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений	Проводит обследование пациентов с целью диагностики неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений в полном объеме, формулирует предварительный диагноз в соответствии с установленными требованиями	Наблюдение выполнения практических работ Комплексный дифференцированный зачет Экзамен по модулю
ПК 2.2. Назначать и проводить лечение неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений	Составляет план лечения пациентов с хроническими неосложненными заболеваниями и (или) состояниями и их обострениями, травмами, отравлениям, выполняет лечебные манипуляции в соответствии с установленными требованиями	Наблюдение выполнения практических работ Комплексный дифференцированный зачет Экзамен по модулю
ПК 2.3. Осуществлять динамическое наблюдение за пациентом при хронических заболеваниях и (или) состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента	Осуществляет динамическое наблюдение за пациентом при хронических заболеваниях и (или) состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента своевременно, и в полном объеме, в соответствии с установленными требованиями	Наблюдение выполнения практических работ Комплексный дифференцированный зачет Экзамен по модулю
ПК 2.4. Проводить экспертизу временной нетрудоспособности в соответствии с нормативными правовыми актами	Проводит экспертизу временной нетрудоспособности в соответствии с нормативными правовыми актами	Наблюдение выполнения практических работ Комплексный дифференцированный зачет Экзамен по модулю
ОК 01 Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к	Определяет этапы решения профессиональной задачи оценивает имеющиеся ресурсы, в том числе информационные, необходимые для решения профессиональной задачи	В процессе текущего контроля

различным контекстам;		
ОК 02 Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности;	Применяет современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии в процессе профессиональной деятельности	
ОК 03 Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях;	Определяет актуальность нормативно-правовой документации в профессиональной деятельности применяет современную научную профессиональную терминологию в процессе деятельности самостоятельно выстраивает траектории профессионального развития	
ОК 04 Работать в коллективе и команде, эффективно взаимодействовать с коллегами, руководством, клиентами.	Общается в коллективе в соответствии с этическими нормами	
ОК 05 Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста;	Оформляет необходимые в профессиональной деятельности документы в соответствии с требованиями государственного языка	
ОК 07 Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы	Применяет в профессиональной деятельности технологии, направленные на сохранение окружающей среды, использует принципы бережливого производства	

бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях;		
ОК 09 Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.	Устная и письменная речь соответствует нормам государственного языка, обосновывает и объясняет профессиональные действия	

Оценочные материалы
для промежуточной аттестации по учебной практике УП 02.03.
МДК 02.03. Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения
и проведения лечения заболеваний педиатрического профиля

1. Проверяемые результаты

№	Результаты	Оценочное средство
Знать:		
1	клиническое значение и методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов или их законных представителей;	Тест, вопросы: 7,8,14,20
2	закономерности функционирования здорового организма человека с учетом возрастных особенностей и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах;	Тест, вопросы: 1,2
3	правила и цели проведения амбулаторного приема и активного посещения пациентов на дому;	Проверяется текущим контролем
4	клиническое значение методики проведения медицинских осмотров и обследования пациента;	Тест, вопросы: 1,14,16,19,21
5	методика расспроса, осмотра пациента с учетом возрастных особенностей и заболевания;	Проверяется текущим контролем
6	клинические признаки и методы диагностики заболеваний и (или) состояний у детей и взрослых, протекающих без явных признаков угрозы жизни и не требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме;	Тест, вопросы: 26,20, 21
7	клиническое значение основных методов лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов;	Тест, вопросы: 15,16,19
8	этиологию, патогенез, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы наиболее распространенных острых и хронических заболеваний и (или) состояний; международную статистическую классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем	Тест, вопросы: 3,4,5,7,8,9,20,21,23,29
9	медицинские показания к оказанию первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях или в условиях дневного стационара;	Проверяется текущим контролем

	медицинские показания и порядок направления пациента на консультации к участковому врачу-терапевту, врачу общей практики(семейному врачу), участковому врачу-педиатру и врачам-специалистам;	
10	медицинские показания к оказанию специализированной медицинской помощи в стационарных условиях;	Тест, вопросы: 15
11	порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения), стандарты медицинской помощи, технологии выполнения простых медицинских услуг;	Тест, вопросы: 12,24,27
12	порядок назначения, учёта и хранения лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания в соответствии с нормативными правовыми актами;	Тест, вопросы: 30
13	методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и (или) состояниях у детей и взрослых;	Тест, вопросы: 10,11,13,17,23
14	механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению лекарственных препаратов, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции на введение лекарственных препаратов	Тест, вопросы: 6,13,18
15	методы немедикаментозного лечения: медицинские показания и медицинские противопоказания, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции	Тест, вопросы: 24,25,28
16	механизм действия немедикаментозных методов лечения (физиотерапевтическое лечение, лечебная физкультура, массаж, иглорефлексотерапия, бальнеотерапии, психотерапия);	Тест, вопросы: 25,28,27
18	нормативные правовые акты, регулирующие обращение лекарственных средств, товаров аптечного ассортимента, рецептов, отпуск лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, медицинских изделий, а также их хранение	Проверяется текущим контролем
19	требования к ведению предметно-количественного учета лекарственных препаратов	Проверяется текущим контролем
20	принципы, цели и объем динамического наблюдения пациентов, с высоким риском развития или наличием заболеваний с учетом возрастных особенностей	Проверяется текущим контролем

21	нормативно-правовые документы, регламентирующие порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности; критерии временной нетрудоспособности, порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности; правила оформления и продления листка нетрудоспособности, в том числе, в форме электронного документа; классификация и критерии стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами, порядок направления пациента на медико-социальную экспертизу при стойком нарушении функций организма.	Тест, вопросы: 22
Уметь:		
1	осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей);	Проверяется текущим контролем
2	интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей);	Билеты: 1-15
3	оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем организма пациента с учетом возрастных особенностей;	Билеты: 1-15
4	проводить физикальное обследование пациента, включая: осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию оценивать состояние пациента; оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем организма пациента с учетом возрастных особенностей и заболевания,	Билеты: 1,8
5	проводить: общий визуальный осмотр пациента, осмотр полости рта, осмотр верхних дыхательных путей с использованием дополнительных источников света, шпателя и зеркал, измерение роста, измерение массы тела, измерение основных анатомических окружностей, измерение окружности головы, измерение окружности грудной клетки,	Билеты: 3,13
6	интерпретировать и анализировать результаты физикального обследования с учетом возрастных особенностей и заболевания: термометрию общую, измерение частоты дыхания, измерение частоты сердцебиения, исследование пульса, исследование пульса методом мониторингирования,	Билеты: 1-15

	измерение артериального давления на периферических артериях	
7	проводить диагностику неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений у взрослых и детей;	Билеты:1-15
8	обосновывать и планировать объем инструментальных и лабораторных исследований с учетом возрастных особенностей и наличия заболеваний; интерпретировать и анализировать результаты инструментальных и лабораторных обследований с учетом возрастных особенностей и наличия заболеваний;	Билеты:1-15
9	обосновывать необходимость направления пациентов к участковому врачу-терапевту, врачу общей практики (семейному врачу), участковому врачу-педиатру и врачам-специалистам с учетом возрастных особенностей и наличия заболеваний;	Билеты:1-15
10	Определять медицинские показания для оказания медицинской помощи с учетом возрастных особенностей;	Билеты:1-15
11	формулировать предварительный диагноз в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем; ;	Билеты:1-15
12	разрабатывать план лечения пациентов с хроническими неосложненными заболеваниями и (или) состояниями и их обострениями, травмами, отравлениями;	Билеты:1-15
13	оформлять рецепт на лекарственные препараты, медицинские изделия и специальные продукты лечебного питания; применять лекарственные препараты, специальные продукты лечебного питания и медицинские изделия при заболеваниях и (или) состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, с учетом возрастных особенностей, в том числе по назначению врача;	Билеты:1-15
	назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза и клинической картины заболевания;	Билеты:1-15
	проводить следующие медицинские манипуляции и процедуры: ингаляционное введение лекарственных препаратов и кислорода; ингаляционное введение лекарственных препаратов через небулайзер; пособие при парентеральном введении лекарственных	Билеты: 4,5,6

	препаратов; пункция, катетеризация кубитальной и других периферических вен; внутривенное введение лекарственных препаратов; непрерывное внутривенное введение лекарственных препаратов; внутрипросветное введение в центральный венозный катетер антисептиков и лекарственных препаратов; уход за сосудистым катетером; проводить введение лекарственных препаратов: наочно, внутривенно, подкожно, в очаг поражения кожи; внутримышечно; интраназально, в наружный слуховой проход; втиранием растворов в волосистую часть головы; инстилляцией лекарственных препаратов в конъюнктивную полость; ректально, с помощью клизмы;	
	предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, и немедикаментозного лечения; вести учет лекарственных препаратов;	Проверяется текущим контролем
	проводить мониторинг течения заболевания, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения заболевания; оценивать эффективность и безопасность назначенного лечения;	Проверяется текущим контролем
	проводить посещение пациента на дому с целью динамического наблюдения за состоянием пациента, течением заболевания;	Проверяется текущим контролем
	проводить измерение и оценку показателей жизнедеятельности пациентов в динамике, интерпретировать полученные данные;	Проверяется текущим контролем
	Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами; оформлять листок временной нетрудоспособности, в том числе, в форме электронного документа; оформлять документы для направления пациента на медико-социальную экспертизу в соответствии с нормативными правовыми актами	Проверяется текущим контролем

2. Требования к условиям проведения

Для проведения промежуточной аттестации в форме комплексного дифференцированного зачета необходимо:

1.Оборудование: столы манипуляционные, ростомер, весы напольные, весы электронные для детей, ростомер вертикальный, ростомер горизонтальный, сантиметровая лента, тонометр, штатив, фантомы и муляжи, емкости-контейнеры для сбора медицинских отходов, емкости для дезинфекций инструментария и расходных материалов, пинцеты.

2.Расходные материалы: спиртовые салфетки -30 шт, перчатки смотровые 15 уп.,одноразовые пеленки – 15 штук, шприцы 5 мл – 2 штуки, шприцы – 2мл – 2 штуки, шприцы – 10 мл – 2 штуки, иглы для набора – 6 штук, пробирки для сбора биологического материала.

Дифференцированный зачет проводится 2 этапа:

1этап – решение ситуационной задачи

2 этап - выполнение манипуляций с учетом условий, указанных в задаче билета.

4. Критерии оценивания и порядок выставления итоговой отметки.

Критерии оценивания задачи и манипуляции:

Отметка	Условия
5 (отлично)	100-95%, (правильных отвеов-100-95)
4(хорошо)	94-85%, (правильных ответов -94-85)
3(удовлетворительно)	84-75%, (правильных ответов-84-75)
2(неудовлетворительно)	74% и менее процентов (74 правильных ответов и менее)

Итоговой отметкой является среднее арифметическое значение оценок, полученных за два этапа комплексного дифференцированного зачета. Приоритетной является оценка за второй этап.

2.5. Ознакомление с результатами промежуточной аттестации

Ознакомление с результатами экзамена осуществляется в день сдачи комплексного дифференцированного зачета

**Типовые оценочные материалы
для промежуточной аттестации
в форме комплексного дифференцированного зачета
по производственной практике ПП.02.03 и учебной практике УП.02.03
по ПМ.02 Осуществление лечебно-диагностической деятельности**

1.1. Проверяемые результаты

№	Результаты	Оценочное средство, номер вопроса/билета
1	ведение амбулаторного приема и посещение пациентов на дому; сбор жалоб, анамнеза заболевания и анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей);	Билеты 1-25
2	проведение осмотра, физикального и функционального обследования пациента, оценка состояния здоровья пациента;	Билеты 1-25
3	формулирование предварительного диагноза, основанного на результатах анализа жалоб, анамнеза и данных объективного обследования пациента	Билеты 1-25
4	составления плана обследования пациента, а также направление пациента для его прохождения;	Билеты 1-25
5	интерпретации информации, полученной от пациента, результатов физикального обследования, результатов инструментальных и лабораторных обследований, с учетом возрастных особенностей и наличия заболеваний	Билеты 1-25
6	проведения диагностики и дифференциальной диагностики заболеваний и (или) состояний хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений;	Билеты 1-25
7	направление пациента для консультаций к участковому врачу-педиатру и врачам-специалистам;	Билеты 1-25
8	Определение медицинских показаний для оказания первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи, а также паллиативной помощи	Билеты 1-25
9	составление плана лечения пациентов с хроническими неосложненными заболеваниями и (или) состояниями и их обострениями, травмами, отравлениями;	Билеты 1-25
10	назначение немедикаментозного лечения с учетом диагноза и клинической картины заболеваний и (или) состояний;	Билеты 1-25
11	оценка эффективности и безопасности немедикаментозного лечения;	Билеты 1-25
12	отпуска и применения лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, в случае возложения на фельдшера отдельных функций лечащего врача пациентам, нуждающимся в лечении и обезболивании;	Билеты 1-25

	реализации лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи; обеспечение рецептами на лекарственные препараты;	
13	направление пациентов с хроническими заболеваниями, в том числе состоящих под диспансерным наблюдением, к участковому врачу-терапевту, врачу общей практики (семейному врачу) или участковому врачу-педиатру и врачам-специалистам с целью коррекции лечения и плана диспансерного наблюдения;	Билеты 1-25
13	обеспечение своевременной госпитализации пациентов, нуждающихся в оказании стационарной медицинской помощи,	Билеты 1-25
14	проведение динамического наблюдения за пациентом при высоком риске развития хронических заболеваний и при хронических заболеваниях и (или) состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, по назначению врача;	Билеты 1-25
15	состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, по назначению врача; посещение пациентов на дому с целью динамического наблюдения за состоянием пациентов, течением заболевания, проведения измерения и оценки показателей жизнедеятельности пациентов в динамике, интерпретации полученных данных;	Билеты 1-25
16	проведение экспертизы временной нетрудоспособности в соответствии с нормативными правовыми актами; оформление и выдача пациенту листка временной нетрудоспособности, в том числе в форме электронного документа;	Билеты 1-25

2. Требования к условиям проведения

Для проведения промежуточной аттестации в форме комплексного дифференцированного зачета необходимо:

1. Оборудование:

столы манипуляционные, ростомер, весы напольные, весы электронные для детей, ростомер вертикальный, ростомер горизонтальный, сантиметровая лента, тонометр, небулайзер, фантомы и муляжи, емкости-контейнеры для сбора медицинских отходов, емкости для дезинфекций инструментария и расходных материалов, пинцеты.

2. Расходные материалы:

спиртовые салфетки -50 шт, перчатки смотровые 25 уп., одноразовые пеленки – 25 штук, шприцы 5 мл – 5 штук, шприцы – 2мл – 5 штук, шприцы – 10 мл – 5 штук, иглы для набора – 15 штук, пробирки для сбора биологического материала.

3. Критерии оценивания и порядок выставления итоговой отметки

Отметка	Условие
5 (отлично)	100-95%, (баллов-100-95)
4(хорошо)	94-85%, (баллов -94-85)
3(удовлетворительно)	84-75%, (баллов-84-75)
2(неудовлетворительно)	74% и менее процентов (баллов менее 74)

Санкт-Петербургское государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Фельдшерский колледж» Комплексный дифференцированный зачет Специальность 31.02.01 Лечебное дело УП.02.03 и ПП.02.03		
Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета протокол № _____ Председатель МС _____ Т.Г. Копылова « » 20 г.	Билет № хх	«У Т В Е Р Ж Д А Ю» Зам. директора по учебной работе _____ О.Н. Мокроусова « » 20 г.
<u>Инструкция:</u> 1. Внимательно прочитайте ситуационную задачу и задания к ней. 2. При ответе на билет соблюдайте последовательность. 3. Максимальное время выполнения задания – 20 мин. 4. Оборудование: Изделия медицинского назначения, фантомы, бумага, шариковая ручка, медицинская документация. <u>Условие профессиональной ситуации:</u> У ребёнка 6 лет, со слов матери, повышение температуры, вялость, недомогание, кожные высыпания, кашель. Анамнез: ребёнок болен около недели, когда впервые повысилась температура до 38,5°C и появились катаральные явления (насморк, кашель), которые ежедневно нарастали, кашель стал грубым, хриплым; из носа обильное серозное отделяемое, развился конъюнктивит. При осмотре: обращает на себя внимание фебрильная лихорадка, одутловатость лица, веки слегка гиперемированы, припухшие, слезотечение, светобоязнь, серозные выделения из носа. На слизистой оболочке мягкого нёба видны красные неправильной формы пятна. На коже лица, в заушных областях, на туловище и конечностях розовая сыпь пятнисто-папулёзного характера. Из анамнеза, ребенок не привит. Были в гостях контактировали с ребенком с похожей сыпью за 2 недели до заболевания. <u>Задания для оценки:</u> 1. <i>Сформулируйте диагноз, обоснуйте его</i> 2. <i>Перечислите дополнительные методы исследования и ожидаемые результаты</i> 3. <i>Назовите принципы лечения данной патологии.</i> 4. <i>Перечислите ожидаемые результаты проведенного лечения, изменения в жалобах и данных объективного исследования</i> 5. <i>Проведите экспертизу временной нетрудоспособности</i> 6. <i>Продемонстрируйте манипуляцию закапывание капель в глаза при конъюнктивите</i> Председатель ЦМК _____ Г. С. Банарь		

Оценочный лист

Билет № xx

ФИО обучающегося _____ Группа _____

Дата _____

**Специальность 31.02.01 Лечебное дело
УП.02.03 и ПП.02.03**

№	Этапы	баллы	полученные баллы
1	Корь типичная. Средней степени тяжести.	20	
	Обоснование диагноза: заболевание началось с синдрома интоксикации (повышение температуры до 38,5°C), катарального синдрома (кашель, насморк), сохраняющихся в течение 4-5 дней, с присоединением явлений конъюнктивита Синдром экзантемы (пятнисто-папулёзные высыпания на лице и в заушных областях и туловище); Не привит, эпид. контакт.	10	
2	Перечислите дополнительные методы исследования и ожидаемые результаты • Общий анализ крови: лейкопения, лимфоцитоз • ИФА IgM АТ к вирусу кори • Мазок из носоглотки ПЦР на РНК вируса кори	10	
3	Принципы лечения • Госпитализация в боксированное отделение (изоляция до 5 дня с появления сыпи) • Режим постельный на период лихорадки, затемнение палаты • Регулярное проветривание и влажная уборка помещения • Питание рациональное, по возрасту, дополнительное введение жидкости. • При повышении температуры -парацетамол, ибупрофен • Туалет слизистых носа, глаз • Глазные капли -офтальмоферон • Антигистаминные (лоратадин) при выраженном зуде • Антибактериальная терапия: только при осложнениях	10	
4.	Данные динамического наблюдения Объективно нормализация температуры тела, исчезновение катаральных симптомов, сыпь проходит через пигментацию и шелушение, без следов.	10	
	Дополнительные методы исследования и ожидаемые результаты Общий анализ крови: показатели соответствуют возрастной норме.	10	
5.	Провести экспертизу временной нетрудоспособности в соответствии с нормативными правовыми актами Больничный лист матери на весь период лечения ребенка	10	
6.	Манипуляция – закапывание капель в глаза	20	
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	1	
2	Попросить пациента представиться, сверить Ф.И.О. пациента с медицинской документацией. Объяснить ход и цель процедуры	1	
3	Вымыть и осушить руки, надеть перчатки	1	
4	Уложить или усадить ребенка	1	
5	При наличии отделяемого обработать глаза от наружного угла к внутреннему ватным тампоном, смоченным в растворе фурациллина 1:5000(для каждого глаза отдельный тампон	1	
6	Аналогично обработке просушить глаза сухими ватными тампонами	1	
7	Взять в левую руку ватный тампон	1	
8	Набрать лекарственный препарат в пипетку, допустимо использовать индивидуальный флакон -капельницу	1	
9	Правую руку с пипеткой расположить в области лба так, чтобы ребро ладони надёжно фиксировало голову ребенка	2	
10	Пипетку держать под углом 40 градусов	2	
11	Оттянуть тампоном нижнее веко	1	
12	Выпустить из пипетки в глазную щель, ближе к внутреннему углу глаза, одну каплю лекарственного раствора, через несколько секунд ввести вторую каплю	2	

13	Аналогично закапать во второй глаз	1	
14	Уточнить у пациента о его самочувствии и ощущениях	1	
15	Утилизировать расходные материалы и продезинфицировать поверхности	1	
16	Снять перчатки, вымыть и осушить руки	1	
17	Сделать запись о проведенной манипуляции	1	
	Общая сумма баллов	100	

Критерии оценки:

«5» отлично 100-95%, (баллов-100-95)

«4» хорошо 94-85%, (баллов -94-85)

«3» удовлетворительно 84-75%, (баллов-84-75)

«2» неудовлетворительно 74% и менее процентов (баллов менее 74)

Члены комиссии: _____ \ _____ \
 _____ \ _____ \

С результатом ознакомлен _____

Санкт-Петербургское государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Фельдшерский колледж» Комплексный дифференцированный зачет по учебной практике Специальность 31.02.01 Лечебное дело МДК 02.03 Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний педиатрического профиля		
Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета протокол № ____ Методист _____ Т.Г.Копылова « ____ » _____ 2026г	Билет № 1	«У Т В Е Р Ж Д А Ю» Зам. директора по учебной работе _____ Мокроусова О.Н. « ____ » _____ 2026г
Инструкция: 1. Внимательно прочитайте ситуационную задачу и задания к ней. 2. При ответе на билет соблюдайте последовательность. 3. Максимальное время выполнения задания – 20 мин. 4.Оборудование: Изделия медицинского назначения, фантомы, бумага, шариковая ручка, медицинская документация. Условие профессиональной ситуации Ребёнок 8 месяцев с жалобами, со слов матери, на одышку, мучительный кашель, беспокойство. При осмотре ребёнка отмечается цианоз носогубного треугольника. Ребёнок беспокоен, плачет, бледный. Анамнез: ребёнок болен в течение недели, стал кашлять, температура не повышалась. В последние 2 дня кашель участился, особенно в ночное время, стал приступообразным. Во время приступа лицо краснеет, затруднен вдох во время приступа кашля. Приступ заканчивается отхождением густой, вязкой мокроты. За сутки отмечается до 15 приступов кашля. Родители ребёнка с рождения отказывались от вакцинации. Результаты анализов. Общий анализ крови: гемоглобин – 126 г/л, эритроциты – $4,2 \times 10^{12}/л$, цветовой показатель – 0,9; лейкоциты – $33,0 \times 10^9 /л$, палочкоядерные нейтрофилы – 4%, сегментоядерные нейтрофилы – 28%, лимфоциты – 66%, моноциты – 2%; СОЭ – 7 мм/ч. Общий анализ мочи: цвет – соломенно-жёлтый, удельный вес – 1018, белок – нет, эпителий плоский – 2-3 в поле зрения, лейкоциты – 2-3 в поле зрения, эритроциты – нет. Иммуноферментный анализ крови: обнаружены IgM АТ к <i>Bordetella pertussis</i>. Рентгенография органов грудной клетки: усиление бронхо-сосудистого рисунка, повышенная воздушность лёгочной ткани, очаговых теней нет. Задания 1. <i>Поставьте диагноз в соответствии с классификацией.</i> 2. <i>Обоснуйте поставленный Вами диагноз.</i> 3. <i>Назначьте план лечения.</i> 4. <i>Проведите аускультацию легких</i> Председатель ЦМК _____ Г.С.Банарь		

Санкт-Петербургское государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Фельдшерский колледж» Комплексный дифференцированный зачет по учебной практике Специальность 31.02.01 Лечебное дело МДК 02.03 Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний педиатрического профиля		
Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета протокол Методист _____ Т.Г.Копылова «__» _____ 2026г	Билет № 2	«У Т В Е Р Ж Д А Ю» Зам. директора по учебной работе _____ Мокроусова О.Н. «__» _____ 2026г
Инструкция: 1. Внимательно прочитайте ситуационную задачу и задания к ней. 2. При ответе на билет соблюдайте последовательность. 3. Максимальное время выполнения задания – 20 мин. 4. Оборудование: Изделия медицинского назначения, фантомы, бумага, шариковая ручка, медицинская документация. Условие профессиональной ситуации У ребёнка 6 лет, со слов матери, повышение температуры, вялость, недомогание, кожные высыпания, кашель. Анамнез: ребёнок болен около недели, когда впервые повысилась температура до 38,5°C и появились катаральные явления (насморк, кашель), которые ежедневно нарастали, кашель стал грубым, хриплым; из носа обильное серозное отделяемое, развился конъюнктивит. При осмотре: обращает на себя внимание фебрильная лихорадка, одутловатость лица, веки слегка гиперемированы, припухшие, слезотечение, светобоязнь, серозные выделения из носа. На слизистой оболочке мягкого нёба видны красные неправильной формы пятна. На коже лица, в заушных областях, на туловище и конечностях розовая сыпь пятнисто-папулёзного характера. Результаты анализов. Общий анализ крови: гемоглобин – 126 г/л, эритроциты – $4,2 \times 10^{12}/л$, цветовой показатель – 0,9; лейкоциты – $3,0 \times 10^9 /л$, палочкоядерные нейтрофилы – 4%, сегментоядерные нейтрофилы – 34%, лимфоциты – 60%, моноциты – 2%, СОЭ – 17 мм/ч. Общий анализ мочи: цвет – соломенно-жёлтый, удельный вес – 1018, белок – нет, эпителий плоский – 2-3 в поле зрения, лейкоциты – 2-3 в поле зрения, эритроциты – нет. . Задания 1. <i>Поставьте диагноз в соответствии с классификацией.</i> 2. <i>Обоснуйте поставленный Вами диагноз.</i> 3. <i>Назначьте план лечения.</i> 4. <i>Проведите манипуляцию закапывание капель в глаза при конъюнктивите</i> Председатель ЦМК _____ Г.С.Банарь		

Санкт-Петербургское государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Фельдшерский колледж» Комплексный дифференцированный зачет по учебной практике Специальность 31.02.01 Лечебное дело МДК 02.03 Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний педиатрического профиля		
Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета протокол №____ Председатель МС _____ Т.Г.Копылова «__» _____ 2026г	Билет № 3	«У Т В Е Р Ж Д А Ю» Зам. директора по учебной работе _____ Мокроусова О.Н. «__» _____ 2026г
Инструкция: - Внимательно прочитайте ситуационную задачу и задания к ней. - При ответе на билет соблюдайте последовательность. - Максимальное время выполнения задания – 20 мин. - Оборудование: Изделия медицинского назначения, фантомы, бумага, шариковая ручка, медицинская документация. Условие профессиональной ситуации Девочка 5 лет заболела тяжёлой ангиной. Назначено лечение Амоксиклавом, взят мазок из зева и носа на коринебактерии дифтерии. Эпидемиологический анамнез: ребёнок из группы часто болеющих, не вакцинирована. Объективный статус: при осмотре бледная, вялая, температура – 37,2°C, ЧДД – 30 в минуту, АД – 80/50 мм рт.ст. Плёгчатые наложения выходят за пределы миндалин, отмечается отёк шейной клетчатки до середины шеи. Изо рта приторно-сладковатый запах. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ритмичные. Живот мягкий, безболезненный. Печень +2,0 см от края рёберной дуги, безболезненная. Мочится регулярно. Масса – 19 кг. Результаты анализов. Общий анализ крови: гемоглобин – 120 г/л, эритроциты – $3,9 \times 10^{12}/л$, цветовой показатель – 0,9, лейкоциты – $14,2 \times 10^9 /л$, палочкоядерные нейтрофилы – 12%, сегментоядерные нейтрофилы – 53%, лимфоциты – 28%, моноциты – 7%, СОЭ – 38 мм/ч. Общий анализ мочи: цвет – соломенно-жёлтый, удельный вес – 1018, белка нет, эпителий плоский – 2-3 в поле зрения. Получены результаты бак. посева отделяемого из носа и ротоглотки: выделена токсигенная коринебактерия дифтерии тип gravis Задания Задания - Поставьте диагноз в соответствии с классификацией. - Обоснуйте поставленный Вами диагноз. - Назначьте план лечения. - Проведите манипуляцию взятие мазка на BL из носа и зева Председатель ЦМК _____ Г.С.Банарь		

Санкт-Петербургское государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Фельдшерский колледж» Комплексный дифференцированный зачет по учебной практике Специальность 31.02.01 Лечебное дело МДК 02.03 Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний педиатрического профиля		
Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета протокол №____ Председатель МС _____ Т.Г.Копылова «__» _____ 2026г	Билет № 4	«У Т В Е Р Ж Д А Ю» Зам. директора по учебной работе _____ Мокроусова О.Н. «__» _____ 2026г
Инструкция: 1. Внимательно прочитайте ситуационную задачу и задания к ней. 2. При ответе на билет соблюдайте последовательность. 3. Максимальное время выполнения задания – 20 мин. 4.Оборудование: Изделия медицинского назначения, фантомы, бумага, шариковая ручка, медицинская документация. <u>Условие профессиональной ситуации</u> Ребёнок С. 3 лет болен третий день, заболел остро, стали беспокоить кашель, насморк, температура повысилась до 37,2°С. Развился приступ затруднённого дыхания. При осмотре состояние оценено как тяжёлое за счёт дыхательной недостаточности. Одышка с затруднением вдоха при беспокойстве. Кашель лающий, ребёнок беспокойный, голос осипший. Наблюдаются втяжение межрёберных промежутков, ярёмной ямки, цианоз носогубного треугольника. Масса ребёнка – 15 кг, ЧДД – 52 в минуту, ЧСС – 101 в минуту. Мать ребёнка от госпитализации отказалась. Результаты анализов. Общий анализ крови: гемоглобин – 122 г/л, эритроциты – $4,7 \times 10^{12}/л$, цветовой показатель – 0,8, лейкоциты – $4,3 \times 10^9 /л$, палочкоядерные нейтрофилы – 4%, сегментоядерные нейтрофилы – 34%, лимфоциты – 57%, моноциты – 5%, СОЭ – 5 мм/ч. Общий анализ мочи: удельный вес – 1015, белок – нет, лейкоциты – 0-1 в поле зрения. Рентгенологическое исследование органов грудной клетки: усиление сосудистого рисунка Вирусологическое исследование: выделен вирус парагриппа типа 3 из носоглоточного смыва. Задания Задания 1.Поставьте диагноз в соответствии с классификацией. 2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз. 3. Назначьте план лечения. 4. Проведите манипуляцию ингаляционное введение лекарственного средства через небулайзер Председатель ЦМК _____ Г.С.Банарь		

Санкт-Петербургское государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Фельдшерский колледж» Комплексный дифференцированный зачет по учебной практике Специальность 31.02.01 Лечебное дело МДК 02.03 Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний педиатрического профиля		
Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета протокол № _____ Председатель МС _____ Т.Г.Копылова «__» _____ 2026г	Билет № 5	«У Т В Е Р Ж Д А Ю» Зам. директора по учебной работе _____ Мокроусова О.Н. «__» _____ 2026г
Инструкция: 1. Внимательно прочитайте ситуационную задачу и задания к ней. 2. При ответе на билет соблюдайте последовательность. 3. Максимальное время выполнения задания – 20 мин. 4.Оборудование: Изделия медицинского назначения, фантомы, бумага, шариковая ручка, медицинская документация. Условие профессиональной ситуации Ребёнок 3 лет 10 месяцев заболел остро, поднялась температура до 39,5°C. Стал беспокойным, отказался от еды, через несколько часов появилась сыпь. Анамнез: мать ребёнка неделю назад перенесла ангину. При осмотре: температура – 38,5°C. Глаза блестящие, лицо яркое, слегка отёчное, «пылающие» щёки, бледный носогубный треугольник. На коже лица, боковых поверхностях туловища, конечностях розовая мелкоточечная сыпь на гиперемизированном фоне, более насыщенная в естественных складках. Стойкий белый дермографизм. Увеличение тонзиллярных и переднешейных лимфоузлов до 1,0 см. Яркая, ограниченная гиперемия зева. На нёбных миндалинах, в лакунах беловато-желтый налёт с двух сторон, легко снимается. Язык густо обложен белым налётом с рельефно выступающими, набухшими сосочками. В лёгких везикулярное дыхание, хрипов нет. Тоны сердца звучные, умеренная тахикардия. Живот мягкий, безболезненный. Печень +1,0 см, селезёнка не пальпируется. Стул, мочеиспускание не нарушены. Очаговой, менингеальной симптоматики нет. Стрептотест – положительный Задания 1. Поставьте диагноз в соответствии с классификацией. 2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз. 3. Назначьте план лечения. 4. Проведите манипуляцию внутримышечное введение лекарственного препарата Председатель ЦМК _____ Г.С.Банарь		

Санкт-Петербургское государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Фельдшерский колледж» Комплексный дифференцированный зачет по учебной практике Специальность 31.02.01 Лечебное дело МДК 02.03 Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний педиатрического профиля		
Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета протокол № _____ Председатель МС _____ Т.Г.Копылова «___» _____ 2026г	Билет № 6	«У Т В Е Р Ж Д А Ю» Зам. директора по учебной работе _____ Мокроусова О.Н. «___» _____ 2026г
Инструкция: - Внимательно прочитайте ситуационную задачу и задания к ней. - При ответе на билет соблюдайте последовательность. - Максимальное время выполнения задания – 20 мин. - Оборудование: Изделия медицинского назначения, фантомы, бумага, шариковая ручка, медицинская документация. Условие профессиональной ситуации Ребёнок 1 года 10 месяцев болен в течение 2 дней: температура тела до 37,5°C, лёгкий насморк, небольшой кашель, но самочувствие не страдает, к концу 2 суток появилась сыпь. При осмотре на 3 день: на коже лица, шеи, туловища, преимущественно разгибательных поверхностях конечностей розовая, необильная, мелкопятнистая сыпь, без склонности к слиянию, на неизменённом фоне. Пальпируются заднешейные, затылочные лимфоузлы. Слизистая нёбных дужек, миндалин умеренно гиперемирована. Из носа скудное слизистое отделяемое. Со стороны внутренних органов без патологии. Стул, мочеиспускание не нарушены. Задания <i>Поставьте диагноз в соответствии с классификацией.</i> <i>Обоснуйте поставленный Вами диагноз.</i> <i>Назначьте план лечения.</i> <i>Проведите манипуляцию подкожное введение препарата</i> Председатель ЦМК _____ Г.С.Банарь		

Санкт-Петербургское государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Фельдшерский колледж» Комплексный дифференцированный зачет по учебной практике Специальность 31.02.01 Лечебное дело МДК 02.03 Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний педиатрического профиля		
Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета протокол №____ Председатель МС _____ Т.Г.Копылова «__» _____ 2026г	Билет № 7	«У Т В Е Р Ж Д А Ю» Зам. директора по учебной работе _____ Мокроусова О.Н. «__» _____ 2026г
Инструкция: 1. Внимательно прочитайте ситуационную задачу и задания к ней. 2. При ответе на билет соблюдайте последовательность. 3. Максимальное время выполнения задания – 20 мин. 4.Оборудование: Изделия медицинского назначения, фантомы, бумага, шариковая ручка, медицинская документация. Условие профессиональной ситуации Ребёнок 2 лет заболел остро, поднялась температура до 38,5°С. Стал беспокойным, появилась сыпь. Анамнез: со слов матери, высыпания на коже у ребёнка появились одновременно с подъёмом температуры. Объективный статус: при осмотре кожных покровов обнаружен полиморфизм сыпи – пятна, папулы, везикулы округлой формы, расположены поверхностно, на не инфильтрированном основании, окружены венчиком гиперемии, с напряжённой стенкой, прозрачным содержимым. Аналогичные высыпания наблюдаются на волосистой части головы, слизистых оболочках ротовой полости, половых органов. Отмечается кожный зуд. Со стороны внутренних органов без патологии. Стул, мочеиспускание не нарушены. Задания 1.Поставьте диагноз в соответствии с классификацией. 2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз. 3. Назначьте план лечения. 4. Проведите манипуляцию обработка полости рта при стоматите Председатель ЦМК _____ Г.С.Банарь		

Санкт-Петербургское государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Фельдшерский колледж» Комплексный дифференцированный зачет по учебной практике Специальность 31.02.01 Лечебное дело МДК 02.03 Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний педиатрического профиля		
Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета протокол № _____ Председатель МС _____ Т.Г.Копылова «___» _____ 2026г	Билет № 8	«У Т В Е Р Ж Д А Ю» Зам. директора по учебной работе _____ Мокроусова О.Н. «___» _____ 2026г
Инструкция: 1. Внимательно прочитайте ситуационную задачу и задания к ней. 2. При ответе на билет соблюдайте последовательность. 3. Максимальное время выполнения задания – 20 мин. 4.Оборудование: Изделия медицинского назначения, фантомы, бумага, шариковая ручка, медицинская документация. Условие профессиональной ситуации Мать с мальчиком 11 месяцев на приёме у врача-педиатра участкового с жалобами на отставание ребёнка в физическом развитии (масса тела – 7,0 кг), появление одышки и периорального цианоза при физическом или эмоциональном напряжении. Из анамнеза известно, что недостаточная прибавка в массе тела отмечается с двухмесячного возраста, при кормлении отмечалась быстрая утомляемость вплоть до отказа от груди. Бронхитами и пневмониями не болел. При осмотре: кожные покровы с цианотичным оттенком, периферический цианоз, симптом «барабанных палочек» и «часовых стекол». Область сердца визуально не изменена, границы относительной сердечной тупости: левая – по левой средне-ключичной линии, правая – по правой парастеральной линии, верхняя – II межреберье. Тоны сердца звучные. ЧСС – 140 ударов в минуту. Вдоль левого края грудины выслушивается систолический шум жёсткого тембра, II тон ослаблен во втором межреберье слева. В лёгких пуэрильное дыхание, хрипов нет. ЧД – 40 в 1 минуту. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень выступает из-под края рёберной дуги на 1,5 см, селезёнка не пальпируется. Задания 1. <i>Поставьте предварительный диагноз</i> 2. <i>Обоснуйте поставленный Вами диагноз</i> 3. <i>Назначьте план дополнительных обследований</i> 4. <i>Проведите манипуляцию аускультация сердца</i> Председатель ЦМК _____ Г.С.Банарь		

Санкт-Петербургское государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Фельдшерский колледж» Комплексный дифференцированный зачет по учебной практике Специальность 31.02.01 Лечебное дело МДК 02.03 Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний педиатрического профиля		
Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета протокол № ____ Председатель МС _____ Т.Г.Копылова « ____ » _____ 2026г	Билет № 9	«У Т В Е Р Ж Д А Ю» Зам. директора по учебной работе _____ Мокроусова О.Н. « ____ » _____ 2026г
Инструкция: 1. Внимательно прочитайте ситуационную задачу и задания к ней. 2. При ответе на билет соблюдайте последовательность. 3. Максимальное время выполнения задания – 20 мин. 4.Оборудование: Изделия медицинского назначения, фантомы, бумага, шариковая ручка, медицинская документация. Условие профессиональной ситуации Ребёнок в возрасте полутора лет заболел остро, когда утром повысилась температура до 39°С. После приёма Парацетамола температура снизилась до 38,7°С и сохранялась на субфебрильных цифрах в течение суток. Отмечались слабость, вялость, отказ от еды. Ребёнок был очень сонлив, заторможен, постоянно спал. На второй день утром температура тела повысилась до 40°С. Мать заметила необильную розовую сыпь на коже бедер, ягодиц и вызвала скорую помощь. Ребёнок осмотрен врачом скорой медицинской помощи, который ввёл внутримышечно литическую смесь. При осмотре: состояние ребёнка расценено как тяжёлое. Температура – 38,5°С, ЧДД – 50 в минуту, ЧСС – 155 в минуту. АД – 90/50 мм рт.ст. В сознании, но очень вялый, на осмотр реагирует негативно, плачет. Кожные покровы бледные с цианотичным оттенком, усиливающимся при беспокойстве. На ягодицах, задних поверхностях бёдер, голеней имеется необильная геморрагическая «звёздчатая» сыпь с некрозом в центре, размером от 0,5 до 1,5 см, не исчезает при надавливании. В ротоглотке отмечается гиперемия нёбных дужек, миндалин, зернистость задней стенки глотки, налетов нет. В лёгких дыхание учащено, жёсткое, хрипы не выслушиваются. Тоны сердца приглушены, ритмичны. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезёнка не пальпируются. Последний раз мочился час назад. Стула не было. Менингеальных знаков нет Задания 1.Предположите наиболее вероятный диагноз. 2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз. 3.Составьте план лечения на догоспитальном этапе 4. Проведите манипуляцию внутривенное введение препарата Председатель ЦМК _____ Г.С.Банарь		

Санкт-Петербургское государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Фельдшерский колледж» Комплексный дифференцированный зачет по учебной практике Специальность 31.02.01 Лечебное дело МДК 02.03 Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний педиатрического профиля		
Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета протокол № ____ Председатель МС _____ Т.Г.Копылова « ____ » _____ 2026г	Билет № 10	«У Т В Е Р Ж Д А Ю» Зам. директора по учебной работе _____ Мокроусова О.Н. « ____ » _____ 2026г
Инструкция: 1. Внимательно прочитайте ситуационную задачу и задания к ней. 2. При ответе на билет соблюдайте последовательность. 3. Максимальное время выполнения задания – 20 мин. 4. Оборудование: Изделия медицинского назначения, фантомы, бумага, шариковая ручка, медицинская документация. Условие профессиональной ситуации Ребёнок 2 лет заболел остро с повышением температуры тела до 37,5°C, появления сухого кашля, насморка. Среди ночи проснулся от шумного, затруднённого дыхания. Беспокоен, мечется в кровати. Кашель сухой, «лающий». Мать вызвала скорую помощь. При осмотре заложенность носа (ребёнок дышит ртом), бледность кожных покровов, цианоз вокруг рта, втяжение межреберий, ярёмной и надключичной ямок при вдохе. Число дыханий – 42 в минуту. Голос осипший, вдох шумный. Кашель грубый, сухой. При осмотре ротоглотки фельдшер отметил яркую гиперемию дужек, нёбных миндалин, мягкого нёба, зернистость задней стенки глотки. Налётов нет. Аускультативно дыхание жёсткое, хрипы не выслушиваются. Тоны сердца ясные, ритмичные. Пульс удовлетворительного наполнения и напряжения, ЧСС – 142 в минуту. Живот мягкий, доступен глубокой пальпации во всех отделах. Печень, селезёнка не увеличены. Стул (со слов матери) был оформленным. Мочится обычно. Моча светлая. Пульсоксиметрия: насыщение крови кислородом – 92%. Задания 1. Поставьте диагноз в соответствии с классификацией. 2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз. 3. Назначьте план лечения. 4. Проведите манипуляцию внутримышечное введение препарата Председатель ЦМК _____ Г.С.Банарь		

Санкт-Петербургское государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Фельдшерский колледж» Комплексный дифференцированный зачет по учебной практике Специальность 31.02.01 Лечебное дело МДК 02.03 Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний педиатрического профиля		
Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета протокол № _____ Председатель МС _____ Т.Г.Копылова «__» _____ 2026г	Билет № 11	«У Т В Е Р Ж Д А Ю» Зам. директора по учебной работе _____ Мокроусова О.Н. «__» _____ 2026г
Инструкция: - Внимательно прочитайте ситуационную задачу и задания к ней. - При ответе на билет соблюдайте последовательность. - Максимальное время выполнения задания – 20 мин. - Оборудование: Изделия медицинского назначения, фантомы, бумага, шариковая ручка, медицинская документация. Условие профессиональной ситуации Мальчик 9 лет заболел остро, повысилась температура до 40,0°C. Накануне играл в снежки и замерз. Общее состояние ребёнка резко ухудшилось, появился болезненный кашель с небольшим количеством вязкой, стекловидной мокроты, сильный озноб. Ребёнок стал жаловаться на боль в правом боку. Ночь провёл беспокойно, температура держалась на высоких цифрах. Объективно: мальчик вялый, аппетит резко снижен. Лежит на правом боку с согнутыми ногами. Кожные покровы бледные с выраженным румянцем правой щеки, периоральный цианоз. Озноб. На губе – герпес. Дыхание с втяжением уступчивых мест грудной клетки. Правая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания, ограничение подвижности нижнего края правого лёгкого. Отмечается укорочение перкуторного звука в проекции нижней доли правого лёгкого, там же отмечается ослабление дыхания. Хрипы не выслушиваются. ЧСС – 90 ударов в минуту, ЧД – 38 в минуту. АД – 90/40 мм рт.ст. Общий анализ крови: гемоглобин – 140 г/л, эритроциты – $4,9 \times 10^{12}/л$, лейкоциты – $16,2 \times 10^9 /л$, юные нейтрофилы – 2%, палочкоядерные нейтрофилы – 12%, сегментоядерные нейтрофилы – 70%, лимфоциты – 14%, моноциты – 2%, СОЭ – 38 мм/час. Рентгенограмма грудной клетки: выявляется гомогенная, высокой интенсивности инфильтративная тень, занимающая нижнюю долю правого лёгкого, повышение прозрачности лёгочных полей слева. Задания <i>Предположите наиболее вероятный диагноз.</i> <i>Обоснуйте поставленный Вами диагноз.</i> <i>Составьте и обоснуйте план лечения этого больного</i> <i>Проведите манипуляцию внутривенное введение препарата</i> Председатель ЦМК _____ Г.С.Банарь		

Санкт-Петербургское государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Фельдшерский колледж» Комплексный дифференцированный зачет по учебной практике Специальность 31.02.01 Лечебное дело МДК 02.03 Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний педиатрического профиля		
Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета протокол № _____ Председатель МС _____ Т.Г.Копылова «___» _____ 2026г	Билет № 12	«У Т В Е Р Ж Д А Ю» Зам. директора по учебной работе _____ Мокроусова О.Н. «___» _____ 2026г
Инструкция: - Внимательно прочитайте ситуационную задачу и задания к ней. - При ответе на билет соблюдайте последовательность. - Максимальное время выполнения задания – 20 мин. - Оборудование: Изделия медицинского назначения, фантомы, бумага, шариковая ручка, медицинская документация. Условие профессиональной ситуации Мальчик 1 года 7 месяцев заболел остро, повысилась температура тела до 39°C, появилось общее беспокойство, снижение аппетита, заложенность носа, редкое покашливание, покраснение глаз. Эпидемиологический анамнез: старший брат 5 лет переносит ОРВИ, лечится на дому. При осмотре состояние средней степени тяжести. Температура тела - 38,6°C. Отмечаются слизистые выделения из носа. Конъюнктивы обоих глаз ярко гиперемизированы, зернистые, отёчные, на нижнем веке справа белая плёнка, не выходящая за пределы конъюнктивы, снимающаяся свободно, поверхность не кровоточит. Редкий кашель. Пальпируются подчелюстные лимфоузлы диаметром до 1,0 см, плотноэластической консистенции. Отмечается гиперемия, отёчность и зернистость задней стенки глотки, по которой стекает густая слизь. В лёгких дыхание пузырьное, хрипов нет, ЧДД – 28 в минуту. Тоны сердца ритмичные, ЧСС – 120 в минуту. Живот мягкий, безболезненный. Край печени выступает из-под рёберной дуги на 1 см, мягкий, безболезненный. Стул кашицеобразный, без патологических примесей, 2 раза в сутки. Задания <i>Предположите наиболее вероятный диагноз.</i> <i>Обоснуйте поставленный Вами диагноз.</i> <i>Составьте и обоснуйте план лечения этого больного</i> <i>Проведите манипуляцию интраназальное введение лекарственного средства</i> Председатель ЦМК _____ Г.С.Банарь		

Санкт-Петербургское государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Фельдшерский колледж» Комплексный дифференцированный зачет по учебной практике Специальность 31.02.01 Лечебное дело МДК 02.03 Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний педиатрического профиля		
Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета протокол № _____ Председатель МС _____ Т.Г.Копылова «___» _____ 2026г	Билет № 13	«У Т В Е Р Ж Д А Ю» Зам. директора по учебной работе _____ Мокроусова О.Н. «___» _____ 2026г
<u>Инструкция:</u> 1. Внимательно прочитайте ситуационную задачу и задания к ней. 2. При ответе на билет соблюдайте последовательность. 3. Максимальное время выполнения задания – 20 мин. 4. Оборудование: Изделия медицинского назначения, фантомы, бумага, шариковая ручка, медицинская документация. <u>Условие профессиональной ситуации</u> На приеме новорождённая девочка, возраст – 7 сутки жизни. Родилась с оценкой по шкале Апгар 8/9 баллов, с массой тела 3400 г, длиной 52 см. Мать ребёнка жалоб не предъявляет. Из анамнеза: матери ребёнка 22 года, здорова, беременность первая, протекала на фоне анемии и преэклампсии лёгкой степени (отёчная форма) с 34 недель, роды срочные (39 недель), самостоятельные, без осложнений. Состояние ребёнка с рождения удовлетворительное. К груди была приложена в родильном зале. Сосательный рефлекс был активный. На 3 сутки жизни появилась умеренно выраженная желтушность кожного покрова. При объективном исследовании: состояние удовлетворительное. При кормлении активна. Спонтанная двигательная активность достаточная. Рефлексы орального и спинального автоматизма выражены хорошо. Кожа желтушная, чистая, пупочное кольцо без воспалительных изменений. Слизистые носа, полости рта розовые, чистые. Склеры субиктеричны, конъюнктивы чистые. Физиологический мышечный гипертонус. ЧД - 48 в минуту, ЧСС - 136 в минуту. Аускультативно дыхание пузрильное. Тоны сердца ясные ритмичные. Живот мягкий, при пальпации безболезненный, печень выступает из-под края рёберной дуги на 1 см, селезёнка не определяется. Мочеиспускания частые, моча светлая прозрачная. Стул кашицеобразный, почти после каждого кормления, жёлтого цвета. По данным обследования из выписки из родильного дома. Общий анализ крови (ОАК): лейкоциты – $9,0 \times 10^9$ /л, эритроциты – $5,0 \times 10^{12}$ /л, гемоглобин – 180 г/л, тромбоциты – 220×10^9 /л, эозинофилы – 4%, палочкоядерные нейтрофилы – 2%, сегментоядерные нейтрофилы – 48%, лимфоциты – 41%, моноциты – 5%, СОЭ – 3 мм/час. Биохимическое исследование крови: общий белок – 54 г/л, общий билирубин – 180 ммоль/л за счет непрямого, непрямого билирубин – 145 ммоль/л, АЛТ – 20 ммоль/л, АСТ – 18 ммоль/л, холестерин – 3,6 ммоль/л, мочевины – 4,2 ммоль/л, калий – 5,1 ммоль/л, натрий – 140 ммоль/л <u>Задания</u> 1. <i>Предположите наиболее вероятный диагноз</i> 2. <i>Обоснуйте поставленный Вами диагноз.</i> 3. <i>Каково дальнейшее наблюдение ребенка на амбулаторном этапе?</i> 4. <i>Проведите манипуляцию – измерение массы тела ребенка.</i> Председатель ЦМК _____ Г.С.Банарь		

Санкт-Петербургское государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Фельдшерский колледж» Комплексный дифференцированный зачет по учебной практике Специальность 31.02.01 Лечебное дело МДК 02.03 Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний педиатрического профиля		
Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета протокол № _____ Председатель МС _____ Т.Г.Копылова «___» _____ 2026г	Билет № 14	«У Т В Е Р Ж Д А Ю» Зам. директора по учебной работе _____ Мокроусова О.Н. «___» _____ 2026г
Инструкция: - Внимательно прочитайте ситуационную задачу и задания к ней. - При ответе на билет соблюдайте последовательность. - Максимальное время выполнения задания – 20 мин. - Оборудование: Изделия медицинского назначения, фантомы, бумага, шариковая ручка, медицинская документация. <u>Условие профессиональной ситуации</u> Профилактический осмотр в детской поликлинике ребёнка в 1 месяц. Мать кормит ребёнка грудью, жалуется, что в последние дни ребёнок стал беспокойным, часто плачет, плохо спит, во время кормления бросает сосать, кричит. Стул водянистый, с кислым запахом, пенистый. Во время кормления у ребёнка урчит в животе. Ребёнок не температурит. Контакт с инфекционными больными мать исключает. При объективном обследовании живот вздут, при пальпации урчит, ребёнок реагирует на осмотр негативно. Перинатальный анамнез: ребёнок недоношенный, 37 недель; оценка по шкале Апгар – 6/8 баллов. Задания Сформулируйте предварительный диагноз Обоснуйте поставленный Вами диагноз. Назначьте план лечения. Проведите манипуляцию постановка газоотводной трубки Председатель ЦМК _____ Г.С.Банарь		

Оценочный лист

Билет № 1

ФИО обучающегося _____ Группа _____

Дата _____

Специальность 31.02.01 Лечебное дело

Комплексный дифференцированный зачет по УП.02.03

МДК 02.03 Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний педиатрического профиля

№	Наименование	Баллы	Полученные баллы
1	Коклюш. Типичный. Период спазматического кашля. Средней степени тяжести.	10	
2	Диагноз «коклюш» поставлен на основании	15	
	данных анамнеза – постепенное начало заболевания с катарального синдрома с усилением кашля, который стал носить приступообразный характер преимущественно в ночные часы	5	
	а также с учётом результатов анализов – в ОАК – лейкоцитоз, лимфоцитоз	5	
	ИФА IgM АТ к возбудителю коклюша,	2	
	на рентгенограмме – повышенная воздушность лёгочной ткани и усиление лёгочного рисунка.	3	
3	План лечения.	15	
	Госпитализация в боксированное отделение.	3	
	Обильное тёплое питьё,	2	
	Этиотропное лечение: антибиотикотерапия – макролиды и защищённые аминопенициллины	5	
	Патогенетическая терапия: в периоде приступообразного кашля – препараты, подавляющие кашель (Синекод, Тусупрекс, Либексин)	5	
	В периоде появления мокроты – муколитики, отхаркивающие препараты		
4	1. Подготовка к процедуре	10	
	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	2	
	Попросить пациента представиться, сверить Ф.И.О. пациента с медицинской документацией. Объяснить ход и цель процедуры	2	
	Убедиться, что акустическая головка стетофонендоскопа находится в рабочем положении, обработать оливы и мембрану акустической головки стетофонендоскопа салфеткой с антисептиком	2	
	Попросить пациента освободить грудную клетку от одежды, предложить пациенту встать или сесть с опущенными вдоль туловища руками, попросить пациента во время обследования дышать ровно, через нос	4	
	2. Выполнение процедуры	40	
	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	2	
	Поставить акустическую головку стетофонендоскопа в симметричные участки спереди правой и левой половины грудной клетки в точки сравнительной перкуссии в последовательности:	2	
	В надключичную область	2	
	В 1-е межреберье (подключичную область) по среднеключичной линии справа и слева	2	
	Во 2-е межреберье по среднеключичной линии справа и слева	2	
	В 3-е, 4-е и 5-е межреберье по средне-ключичной линии справа	2	
	Предложить пациенту поднять и сложить кисти рук на затылке	2	
	Поставить акустическую головку стетофонендоскопа в симметричные участки в точки сравнительной перкуссии справа и слева в последовательности:	2	
	В 4-е и 5-е межреберье по передне-подмышечной линии справа и слева	2	

В 4-е и 5-е межреберье по средне-подмышечной линии (в подмышечной ямке) справа и слева	2	
Поставить акустическую головку стетофонендоскопа в симметричные участки сзади правой и левой половины грудной клетки в точки сравнительной перкуссии в последовательности:	2	
В надлопаточной области справа и слева	2	
В межлопаточной области в 6-м межреберье слева и справа	2	
В межлопаточной области в 7-м межреберье слева и справа	2	
В 8-м межреберье по паравerteбральной линии слева и справа	2	
В 8-м межреберье по лопаточной линии слева и справа	2	
В 8 межреберье по задне-подмышечной линии слева и справа	2	
В 9-м межреберье по паравerteбральной линии слева и справа	2	
В 9-м межреберье по лопаточной линии слева и справа	2	
В 9-м межреберье по задне-подмышечной линии слева и справа	2	
3.Завершение процедуры	10	
Уточнить у пациента о его самочувствии и ощущениях	2	
Обработать (протереть) оливы и мембрану акустической головки стетофонендоскопа салфеткой с антисептиком	2	
Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	2	
Сделать запись о результате обследования в амбулаторных условиях	4	
Всего баллов	100	

Критерии оценки:

«5» отлично 100-95%, (баллов-100-95)

«4» хорошо 94-85%, (баллов -94-85)

«3» удовлетворительно 84-75%, (баллов-84-75)

«2» неудовлетворительно 74% и менее процентов (74 баллов и менее)

Члены комиссии: _____ \ _____ \

С результатом ознакомлен _____

Оценочный лист

Билет № 2

ФИО обучающегося _____ Группа _____

Дата _____

Специальность 31.02.01 Лечебное дело

Комплексный дифференцированный зачет по УП.02.03

МДК 02.03 Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний педиатрического профиля

№	Наименование	Баллы	Полученные баллы
1	Корь типичная. Средней степени тяжести.	10	
2	Диагноз «корь» поставлен на основании	15	
	данных анамнеза – заболевание началось с синдрома интоксикации (повышение температуры до 38,5°C), катарального синдрома (кашель, насморк), сохраняющихся в течение 4-5 дней, с присоединением явлений конъюнктивита,	5	
	синдрома экзантемы (пятнисто-папулезные высыпания на лице и в заушных областях и туловище);	5	
	в ОАК – лейкопения, лимфоцитоз	2	
	Критериями степени тяжести является выраженность синдрома интоксикации и экзантемы.	3	
3	План лечения.	15	
	Госпитализация в боксированное отделение.	5	
	Обильное тёплое питьё.	2	
	Симптоматическая терапия: дезинтоксикация, антигистаминные и антипиретические препараты, сосудосуживающие капли в нос при необходимости.	5	
	Глазные капли – Офальмоферон.	3	
4	1. Подготовка к процедуре	10	
	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	2	
	Попросить пациента представиться, сверить Ф.И.О. пациента с медицинской документацией. Объяснить ход и цель процедуры	3	
	Вымыть и осушить руки, надеть перчатки	3	
	Уложить или усадить ребенка	2	
	2. Выполнение процедуры	40	
	При наличии отделяемого обработать глаза от наружного угла к внутреннего ватным тампоном, смоченным в растворе фурациллина 1:5000(для каждого глаза отдельный тампон	5	
	Аналогично обработке просушить глаза сухими ватными тампонами	5	
	Взять в левую руку ватный тампон	3	
	Набрать лекарственный препарат в пипетку, допустимо использовать индивидуальный флакон -капельницу	3	
	Правую руку с пипеткой расположить в области лба так, чтобы ребро ладони надёжно фиксировало голову ребенка	10	
	Пипетку держать под углом 40 градусов	3	
	Оттянуть тампоном нижнее веко	3	
	Выпустить из пипетки в глазную щель, ближе к внутреннему углу глаза, одну каплю лекарственного раствора, через несколько секунд ввести вторую каплю	3	
	Аналогично закапать во второй глаз	5	
	3.Завершение процедуры	10	
	Уточнить у пациента о его самочувствии и ощущениях	3	
	Утилизировать расходные материалы и продезинфицировать поверхности	3	
	Снять перчатки, вымыть и осушить руки	2	
	Сделать запись о проведенной манипуляции	2	
	Всего баллов	100	

Критерии оценки:

«5» отлично 100-95%, (баллов-100-95)

«4» хорошо 94-85%, (баллов -94-85)

«3» удовлетворительно 84-75%, (баллов-84-75)

«2» неудовлетворительно 74% и менее процентов (74 баллов и менее)

Члены комиссии: _____ \ _____ \

С результатом ознакомлен _____

Оценочный лист

Билет № 3

ФИО обучающегося _____ Группа _____

Дата _____

Специальность 31.02.01 Лечебное дело

Комплексный дифференцированный зачет по УП.02.03

МДК 02.03 Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний педиатрического профиля

№	Наименование	Баллы	Полученные баллы
1	Дифтерия ротоглотки, типичная, токсическая форма, 1 степени	10	
2	Диагноз «дифтерия ротоглотки» поставлен на основании	15	
	данных анамнеза и осмотра: заболевание началось с синдрома интоксикации (повышение температуры до 38°C) и синдрома ангины (боли в горле, гиперемия зева, миндалины отёчные с плёнчатыми наложениями, выходящими за пределы миндалин, отёком шейной клетчатки, выделением коринебактерии дифтерии.	10	
	Критериями токсической формы являются отёк подкожно-жировой клетчатки, выраженность синдромов интоксикации, наличие осложнения.	5	
3	План лечения.	15	
	Госпитализация в инфекционную больницу	3	
	Строгий постельный режим	2	
	Этиотропное лечение: антибиотикотерапия, введение противодифтерийной анитоксической сыворотки	5	
	Патогенетическая терапия: дезинтоксикация (реополиглюкин и глюкозо-солевые растворы) Гормонотерапия (преднизолон - 1-2 мг /кг)	5	
4	1. Подготовка к процедуре	10	
	Объяснить маме(ребенку) цель и ход проведения процедуры, получить согласие	2	
	Подготовить необходимое оснащение. Промаркировать пробирки (зев, нос)	2	
	Вымыть и осушить руки, надеть маску, перчатки	2	
	Усадить пациента лицом к источнику света, ребенка при необходимости зафиксировать	4	
	2. Выполнение процедуры	40	
	Большим пальцем левой руки приподнять кончик носа ребенка	5	
	Осторожно ввести тампон вращательными движениями в один носовой ход, затем в другой, плотно прикасаясь к их стенкам	5	
	Собрав материал, поместить в пробирку, не касаясь ее краев	5	
	Попросить ребенка широко раскрыть рот и шпателем нажать на корень языка	5	
	Осторожно, не касаясь языка и щек, ввести тампон в полость рта	5	
	Снять тампоном слизь с небных дужек и миндалин в следующей последовательности: дужка-миндалина –язычок- дужка – миндалина.	5	
	При наличии пленки- материал собрать на границе здоровой и пораженной ткани	5	
	Извлечь тампон и поместить в пробирку не касаясь ее стенок	5	
	3.Завершение процедуры	10	
	Тилизировать расходные материалы, продезинфицировать поверхности	3	
	Снять перчатки, маску, вымыть и осушить руки	3	
	Отправить материал в бак. лабораторию	4	
	Всего баллов	100	

Критерии оценки:

«5» отлично 100-95%, (баллов-100-95)

«4» хорошо 94-85%, (баллов -94-85)

«3» удовлетворительно 84-75%, (баллов-84-75)

«2» неудовлетворительно 74% и менее процентов (74 баллов и менее)

Члены комиссии: _____

С результатом ознакомлен _____

Оценочный лист

Билет № 4

ФИО обучающегося _____ Дата _____ Группа _____

Специальность 31.02.01 Лечебное дело

Комплексный дифференцированный зачет по УП.02.03

МДК 02.03 Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний педиатрического профиля

№	Наименование	Баллы	Полученные баллы
1	Парагрипп. Тяжелая форма. Острый стенозирующий ларинготрахеит, стеноз гортани II степени.	10	
2	Диагноз «Парагрипп. ОСЛТ, стеноз гортани II степени» поставлен на основании	15	
	данных анамнеза: острое начало заболевания с катарального синдрома (кашель, насморк), интоксикации (повышение температуры до 37,2°C), поражение гортани с развитием стенозирующего ларингита (осиплость голоса, «лающий» кашель, шумное стенотическое дыхание	5	
	стеноза гортани 2 степени (инспираторная одышка с ЧД 52 в минуту, втяжением межрёберных промежутков, ярёмной ямки, цианозом носогубного треугольника в покое, ребёнок беспокойный)	5	
	в ОАК – лейкопения, лимфоцитоз, вирусологически: выделен вирус парагриппа типа 3 из носоглоточного смыва.,	5	
3	План лечения.	15	
	Госпитализация в боксированное отделение (так как стеноз 2 степени)	3	
	Обильное тёплое щелочное питьё,	2	
	Преднизолон или дексаметазон внутримышечно, затем ингаляции с будесонидом	10	
4	1. Подготовка к процедуре	10	
	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	3	
	Попросить пациента представиться, сверить Ф.И.О. пациента с медицинской документацией. Объяснить ход и цель процедуры, взять согласие, уточнить аллергологический анамнез	3	
	Предложить пациенту занять удобное положение сидя.	2	
	Вымыть и осушить руки, надеть перчатки	2	
	2. Выполнение процедуры	40	
	Убедиться в работоспособности небулайзера	5	
	Залить необходимое количество препарата в резервуар для лекарственных средств, используя шкалу на ампуле для точной дозировки	5	
	Добавить физ. Раствор при необходимости	2	
	Надеть крышку небулайзерной камеры обратно на резервуар для лекарственных средств	2	
	Присоединить маску к небулайзерной камере	2	
	Присоединит камеру к воздушной трубке компрессора	2	
	Надеть маску на пациента чтобы она закрывала нос и рот	5	
	Уточнить самочувствие пациента	2	
	Включить небулайзер	2	
	Контролировать правильное положение лицевой маски весь период ингаляции	2	
	По окончании ингаляции отключить небулайзер	2	
	Снять маску с пациента	2	
	Уточнить самочувствие	2	
	Дать пациенту прополоскать рот, предложить умыться	5	

	3.Завершение процедуры	10	
	Подвергнуть дезинфекции маску и камеру методом погружения	2	
	Провести дезинфекцию манипуляционного стола	2	
	Снять перчатки, вымыть и осушить руки	2	
	Сделать запись о проведенной манипуляции	4	
	Всего баллов	100	

Критерии оценки:

«5» отлично 100-95%, (баллов-100-95)

«4» хорошо 94-85%, (баллов -94-85)

«3» удовлетворительно 84-75%, (баллов-84-75)

«2» неудовлетворительно 74% и менее процентов (74 баллов и менее)

Члены комиссии: _____ \ _____ \

С результатом ознакомлен _____

Оценочный лист

Билет № 5

ФИО обучающегося _____ Группа _____

Дата _____

Специальность 31.02.01 Лечебное дело

Комплексный дифференцированный зачет по УП.02.03

МДК 02.03 Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний педиатрического профиля

№	Наименование	Баллы	Полученные баллы
1	Скарлатина. Типичная форма	10	
2	Диагноз «Скарлатина» поставлен на основании	15	
	острое начало с синдрома интоксикации, присоединения синдрома ангины (на миндалинах определяется налёт беловато-жёлтого цвета с двух сторон	5	
	экзантемы (розовая мелкоточечная сыпь на гиперемизированном фоне на лице, шее, боковых поверхностях туловища, конечностях, с концентрацией в естественных складках), характерных изменений языка (обложенный, сосочковый на 1 сутки заболевания)	5	
	данных эпидемиологического анамнеза: мама ребёнка неделю назад перенесла ангину, а также результатов анализов: положительный результат экспресс-анализа на стрептококк.	5	
3	План лечения.	15	
	Постельный режим на период лихорадки.	2	
	Термически, химически, механически щадящая диета по возрасту	2	
	Обильное дробное, тёплое питьё	2	
	- Этиотропное лечение: Феноксиметилпенициллин 50 мг/кг/сутки в 4 приёма или макролиды – Азитромицин 10 мг/кг или цефалоспорины 1 поколения – Цефалексин 50 мг/кг/сут в 2 приёма. Курс – 10 дней.	5	
	- Местно – орошение зева антисептическими растворами	2	
	При повышении температуры выше 38,5°C – Ибупрофен 10 мг/кг (с интервалом не менее 8 часов) или Парацетамол 15 мг/кг (с интервалом не менее 4 часов)	2	
4	1. Подготовка к процедуре	10	
	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	3	
	Попросить пациента представиться, сверить Ф.И.О. пациента с медицинской документацией. Объяснить ход и цель процедуры, взять согласие, уточнить аллергологический анамнез	5	
	Предложить пациенту занять удобное положение на кушетке, лежа на животе	2	
	2. Выполнение процедуры	40	
	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразового шприца и иглы, Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразовых спиртовых салфеток	2	
	Взять упаковку с лекарственным препаратом, сверить его наименование с назначением врача, проверить дозировку, объем и срок годности	2	
	Выложить на манипуляционный стол расходные материалы и инструменты	2	
	Надеть средства защиты (маску одноразовую) Обработать руки гигиеническим способом Надеть нестерильные перчатки	2	
	Вскрыть поочередно 4 одноразовые спиртовые салфетками и не вынимая из упаковки оставить на манипуляционном столе	2	
	Прочитать на ампуле название лекарственного препарата, дозировку, убедиться визуально, что лекарственный препарат пригоден: нет осадка. Встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части. Подпилить ампулу пилочкой. Обработать шейку ампулы антисептическим раствором,	5	

обернуть головку ампулы этой же салфеткой . Вскрыть ампулу резким движением от себя. Набрать лекарственный препарат в шприц.		
Поменять иглу (снять рукой и поместить в не прокалываемый контейнер) и выпустить воздух из шприца, придерживая канюлю	2	
. Положить собранный шприц в стерильную упаковку.	2	
Выбрать, осмотреть и пропальпировать область предполагаемой инъекции для выявления противопоказаний для избежания возможных осложнений	2	
Обработать место инъекции не менее чем двумя салфетками или шариками, смоченными антисептическим раствором.	2	
Туго натянуть кожу пациента в месте инъекции большим и указательным пальцами одной руки (у ребенка и старого человека захватите мышцу), что увеличит массу мышцы и облегчит введение иглы.	5	
Взять шприц другой рукой, придерживая канюлю иглы мизинцем	2	
Ввести иглу быстрым движением под углом 90° на 2/3 ее длины.	3	
Потянуть поршень на себя, чтобы убедиться, что игла не находится в сосуде	3	
Медленно ввести лекарственный препарат в мышцу	2	
Извлечь иглу, прижать к месту инъекции шарик с антисептическим раствором, не отрывая руки с шариком, слегка помассировать место введения лекарственного препарата.	2	
3. Завершение процедуры	10	
Отсоединить иглу от шприца с помощью иглосъемника и поместить в непрокалываемый контейнер отходов класса «Б»	2	
Подвергнуть дезинфекции весь расходный материал. Снять перчатки, поместить их в емкость для дезинфекции или непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б.	2	
Снять перчатки, вымыть и осушить руки	2	
Уточнить у пациента его самочувствие.	2	
Сделать запись о проведенной манипуляции	2	
Всего баллов	100	

Критерии оценки:

«5» отлично 100-95%, (баллов-100-95)

«4» хорошо 94-85%, (баллов -94-85)

«3» удовлетворительно 84-75%, (баллов-84-75)

«2» неудовлетворительно 74% и менее процентов (74 баллов и менее)

Члены комиссии: _____ \ _____ \

С результатом ознакомлен _____

Оценочный лист
Билет № 6

ФИО обучающегося _____ Дата _____ Группа _____

Специальность 31.02.01 Лечебное дело

Комплексный дифференцированный зачет по УП.02.03

**МДК 02.03 Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения
лечения заболеваний педиатрического профиля**

№		Баллы	Полученные баллы
1	Краснуха. Типичная форма	10	
2	Диагноз «Краснуха» поставлен на основании	15	
	типичной клинической картины: острое начало заболевания с умеренно выраженного синдрома интоксикации (повышение температуры до 37,5°C,)	5	
	=присоединения катарального синдрома (лёгкий насморк, небольшой кашель)	2	
	экзантемы (розовая, необильная, мелко-пятнистая сыпь, без склонности к слиянию, на неизменённом фоне на лице, шее, по всему телу, преимущественно на разгибательных поверхностях конечностей),	5	
	лимфаденопатии специфической локализации (увеличение заднешейных, затылочных лимфатических узлов.	3	
3	План лечения.	15	
	домашний режим;	3	
	Термически, химически, механически щадящая диета по возрасту	3	
	Обильное дробное, тёплое питьё	3	
	Симптоматическое лечение: при затруднении носового дыхания – сосудосуживающие средства (Назол-беби, Називин и др.)	3	
	при повышении температуры выше 38,5°C – жаропонижающие средства (Парацетамол, Ибупрофен	3	
4	1. Подготовка к процедуре	10	
	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	3	
	Попросить пациента представиться, сверить Ф.И.О. пациента с медицинской документацией. Объяснить ход и цель процедуры, взять согласие, уточнить аллергологический анамнез	5	
	Предложить пациенту занять удобное положение на кушетке, сидя на кушетке	2	
	2. Выполнение процедуры	40	
	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразового шприца и иглы, Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразовых спиртовых салфеток	2	
	Взять упаковку с лекарственным препаратом, сверить его наименование с назначением врача, проверить дозировку, объем и срок годности	2	
	Выложить на манипуляционный стол расходные материалы и инструменты	2	
	Надеть средства защиты (маску одноразовую) Обработать руки гигиеническим способом Надеть нестерильные перчатки	2	
	Вскрыть поочередно 4 одноразовые спиртовые салфетками и не вынимая из упаковки оставить на манипуляционном столе	2	
	Прочитать на ампуле название лекарственного препарата, дозировку, убедиться визуально, что лекарственный препарат пригоден: нет осадка. Встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части. Подпилить ампулу пилочкой. Обработать шейку ампулы антисептическим раствором, обернуть головку ампулы этой же салфеткой . Вскрыть ампулу резким движением от себя. Набрать лекарственный препарат в шприц.	5	

Поменять иглу (снять рукой и поместить в не прокалываемый контейнер) и выпустить воздух из шприца, придерживая канюлю	2	
. Положить собранный шприц в стерильную упаковку.	2	
Выбрать, осмотреть и пропальпировать область предполагаемой инъекции для выявления противопоказаний для избежания возможных осложнений	2	
Обработать место инъекции не менее чем двумя салфетками или шариками, смоченными антисептическим раствором.	2	
Собрать кожу пациента в месте инъекции одной рукой в складку треугольной формы основанием вниз.	5	
Взять шприц доминантной рукой, придерживая канюлю иглы указательным пальцем, срезом вверх со шкалой	2	
Ввести иглу со шприцем быстрым движением под углом 45° на 2/3 ее длины.	3	
Потянуть поршень на себя, чтобы убедиться, что игла не находится в сосуде	3	
Медленно ввести лекарственный препарат в мышцу	2	
Извлечь иглу, прижать к месту инъекции шарик с антисептическим раствором, не отрывая руки с шариком, слегка помассировать место введения лекарственного препарата.	2	
3.Завершение процедуры	10	
Отсоединить иглу от шприца с помощью иглосъемника и поместить в непрокалываемый контейнер отходов класса «Б»	2	
Подвергнуть дезинфекции весь расходный материал. Снять перчатки, поместить их в емкость для дезинфекции или непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б.	2	
Снять перчатки, вымыть и осушить руки	2	
Уточнить у пациента его самочувствие.	2	
Сделать запись о проведенной манипуляции	2	
Всего баллов	100	

Критерии оценки:

«5» отлично 100-95%, (баллов-100-95)

«4» хорошо 94-85%, (баллов -94-85)

«3» удовлетворительно 84-75%, (баллов-84-75)

«2» неудовлетворительно 74% и менее процентов (74 баллов и менее)

Члены комиссии: _____ \ _____ \

С результатом ознакомлен _____

Оценочный лист
Билет № 7

ФИО обучающегося _____ Группа _____

Дата _____

Специальность 31.02.01 Лечебное дело

Комплексный дифференцированный зачет по УП.02.03

МДК 02.03 Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний педиатрического профиля

№	Наименование	Баллы	Полученные баллы
1	Ветряная оспа, типичная, средней степени тяжести.	10	
2	Диагноз «Ветряная оспа» поставлен на основании	15	
	на основании типичной клинической картины: острого начала заболевания с одновременного появления интоксикационного синдрома (повышение температуры до 38,5 °С)	5	
	типичной экзантемы (на кожных покровах, волосистой части головы, слизистых ротовой полости и половых органов обнаружены элементы сыпи: пятна, папулы, пузырьки, отмечается зуд)	5	
	Тяжесть заболевания обусловлена выраженностью интоксикационного синдрома и экзантемы, наличием высыпаний на слизистых оболочках (средняя степень)	5	
3	План лечения.	15	
	Домашний режим.	1	
	Обильное теплое дробное питьё.	1	
	Гигиенические мероприятия: чистое нательное и постельное бельё, общие ванны со слабым раствором перманганата калия, орошение полости рта и слизистых наружных половых органов дезинфицирующими растворами.	3	
	Этиотропное лечение: не показано (только при тяжёлых формах заболевания – ацикловир)	5	
	Местно – туширование элементов сыпи растворами анилиновых красителей. При повышении температуры выше 38,5°С – жаропонижающие средства (Парацетамол, Ибупрофен)	5	
4	1. Подготовка к процедуре	10	
	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	3	
	Попросить пациента представиться, сверить Ф.И.О. пациента с медицинской документацией. Объяснить ход и цель процедуры, взять согласие, уточнить аллергологический анамнез	3	
	Усадить ребенка на колени матери или помощника, ближе к источнику света, зафиксировать ему руки и голову.	2	
	Вымыть и осушить руки, надеть перчатки	2	
	2. Выполнение процедуры	40	
	Взять стерильным пинцетом стерильную марлевую салфетку из бикса	5	
	Обернуть указательный палец правой руки стерильной марлевой салфеткой, свободный конец которой сожмите в кулаке).	10	
	Левой рукой взять ёмкость с одним из приготовленных растворов и смочить марлевую салфетку над лотком для сброса использованного материала	5	
	Открыть левой рукой рот ребёнку, надавливая на подбородок и опуская его вниз.	5	
	осторожными промокательными движениями обработать слизистую сначала в предверии рта затем и собственно ротовой полости	10	
	Осуществляется ежедневная обработка слизистой оболочки полости рта антисептиками, анестетиками.	5	
	В период эпителизации эрозий применяют кератопластические средства		

	(витамины А, Е, масло шиповника и облепихи)		
	3.Завершение процедуры	10	
	Использованную марлевую салфетку, шпатель сбросить в ёмкость с дезинфектантом	2	
	Передать ребенка маме	2	
	Провести дезинфекцию манипуляционного стола	2	
	Снять перчатки, вымыть и осушить руки	2	
	Сделать запись о проведенной манипуляции	2	
	Всего баллов	100	

Критерии оценки:

«5» отлично 100-95%, (баллов-100-95)

«4» хорошо 94-85%, (баллов -94-85)

«3» удовлетворительно 84-75%, (баллов-84-75)

«2» неудовлетворительно 74% и менее процентов (74 баллов и менее)

Члены комиссии: _____ \ _____ \

С результатом ознакомлен _____

Оценочный лист
Билет № 8

ФИО обучающегося _____ Дата _____ Группа _____

Специальность 31.02.01 Лечебное дело
Комплексный дифференцированный зачет по УП.02.03
МДК 02.03 Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения
лечения заболеваний педиатрического профиля

№		Баллы	Полученные баллы
1	Врождённый порок сердца, по синему типу..	10	
2	Диагноз «ВПС по синему типу» поставлен на основании	15	
	Жалоб: на отставание ребёнка в физическом развитии (масса тела – 7,0 кг), появление одышки и периорального цианоза при физическом или эмоциональном напряжении. Анамнеза: недостаточная прибавка в массе тела отмечается с двухмесячного возраста, при кормлении отмечалась быстрая утомляемость вплоть до отказа от груди	5	
	Данных осмотра: кожные покровы с цианотичным оттенком, периферический цианоз, симптом «барабанных палочек» и «часовых стекол». Область сердца визуально не изменена, границы относительной сердечной тупости: левая – по левой средне-ключичной линии, правая – по правой парастернальной линии, верхняя – II межреберье. Тоны сердца звучные. ЧСС – 140 ударов в минуту.	5	
	Вдоль левого края грудины выслушивается систолический шум жёсткого тембра, II тон ослаблен во втором межреберье слева.	5	
3	План обследования	15	
	Консультация врача-детского кардиолога.	3	
	Измерение АД: на правой руке и любой ноге;	2	
	ЭКГ; ЭХО-КГ;	5	
	Рентгенологическое исследование органов грудной полости позволяет выявить характерную для этого порока картину: повышенная прозрачность лёгочных полей за счёт обеднения лёгочного рисунка; форма сердечной тени, не увеличенной в размерах, глубокая талия сердца..	5	
4	1. Подготовка к процедуре	10	
	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	2	
	Попросить пациента представиться, сверить Ф.И.О. пациента с медицинской документацией. Объяснить ход и цель процедуры	2	
	Убедиться, что акустическая головка стетофонендоскопа находится в рабочем положении, обработать оливы и мембрану акустической головки стетофонендоскопа салфеткой с антисептиком	2	
	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение, сидя на стуле, стоя или лежа на спине	4	
	2. Выполнение процедуры	40	
	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	2	
	Попросить пациента освободить грудную клетку от одежды	2	
	Пальпаторно определить место верхушечного толчка	5	
	Поставить мембрану стетофонендоскопа участки правой и левой половины передней поверхности грудной клетки в последовательности:		
	Слева в 5-м межреберье на 1 см наружи от среднеключичной линии (митральный клапан – верхушка сердца) (АФО ребенка)	5	
	Справа во 2-м межреберье (на 2 см правее края грудины) по окологрудной	5	

линии (клапан аорты)		
Слева во 2-м межреберье (на 2 см левее края грудины) по окологрудной линии (клапан легочной артерии)	5	
В месте прикрепления 5 реберного хряща у нижнего конца грудины справа (трехстворчатый клапан):	5	
На уровне 3-го межреберья у левого края грудины (точка Боткина-Эрба, аортальный клапан)	5	
Выслушать всю область сердца, передвигая стетоскоп по межреберьям с небольшими промежутками	2	
Оценить частоту сердечных сокращений в минуту по числу первых тонов сердца	2	
Оценить ритмичность сердечных сокращений, ясность тонов и наличие шумов	2	
3. Завершение процедуры	10	
Уточнить у пациента о его самочувствии и ощущениях	2	
Обработать (протереть) оливы и мембрану акустической головки стетофонендоскопа салфеткой с антисептиком	2	
Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	2	
Сделать запись о результате обследования в амбулаторных условиях	4	
Всего баллов	100	

Критерии оценки:

«5» отлично 100-95%, (баллов-100-95)

«4» хорошо 94-85%, (баллов -94-85)

«3» удовлетворительно 84-75%, (баллов-84-75)

«2» неудовлетворительно 74% и менее процентов (74 баллов и менее)

Члены комиссии: _____ \

С результатом ознакомлен _____

Оценочный лист

Билет № 9

ФИО обучающегося _____ Группа _____

Дата _____

Специальность 31.02.01 Лечебное дело

Комплексный дифференцированный зачет по УП.02.03

МДК 02.03 Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний педиатрического профиля

№		Баллы	Полученные баллы
1	Менингококковая инфекция, генерализованная форма, менингококкемия	10	
2	Диагноз «Менингококкемия» поставлен на основании	15	
	острого начала заболевания с выраженных явлений интоксикации;	5	
	жалоб на высокую температуру, сонливость, слабость	2	
	данных объективного осмотра (геморрагическая звёздчатая сыпь с некрозом в центре).	10	
3	План лечения.	15	
	Госпитализация в инфекционное боксированное отделение (стационар с наличием ОРИТ).	3	
	Венозный доступ	3	
	Инфузионная терапия – болюсная инфузия хлорид натрия 0,9% - 20 мл/кг	3	
	Глюкокортикоиды при генерализованной менингококковой инфекции	3	
	Введение антибиотика если госпитализация в стационар более 1 часа – левомецетин, цефтриаксон внутривенно	3	
4	1. Подготовка к процедуре	10	
	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	3	
	Попросить пациента представиться, сверить Ф.И.О. пациента с медицинской документацией. Объяснить ход и цель процедуры, взять согласие, уточнить аллергологический анамнез	5	
	Предложить пациенту занять удобное положение на кушетке, сидя на кушетке	2	
	2. Выполнение процедуры	40	
	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразового шприца и иглы, Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразовых спиртовых салфеток	2	
	Взять упаковку с лекарственным препаратом, сверить его наименование с назначением врача, проверить дозировку, объем и срок годности	2	
	Выложить на манипуляционный стол расходные материалы и инструменты	2	
	Надеть средства защиты (маску одноразовую), защитные очки. Обработать руки гигиеническим способом Надеть нестерильные перчатки	2	
	Вскрыть поочередно 4 одноразовые спиртовые салфетками и не вынимая из упаковки оставить на манипуляционном столе	2	
	Прочитать на ампуле название лекарственного препарата, дозировку, убедиться визуально, что лекарственный препарат пригоден: нет осадка. Встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части. Подпилить ампулу пилочкой. Обработать шейку ампулы антисептическим раствором, обернуть головку ампулы этой же салфеткой . Вскрыть ампулу резким движением от себя. Набрать лекарственный препарат в шприц.	2	
	Поменять иглу (снять рукой и поместить в не прокалываемый контейнер) и выпустить воздух из шприца, придерживая канюлю Положить собранный шприц в стерильную упаковку.	2	
	Наложить венозный жгут в средней трети плеча на одежду или одноразовую салфетку	2	

Определить пульсацию на лучевой артерии		
Пропальпировать и осмотреть предполагаемое место венепункции Обработать место инъекции не менее чем двумя салфетками или шариками, смоченными антисептическим раствором.	2	
Взять шприц в доминантную руку, фиксируя указательным пальцем канюлю иглы срезом вверх Снять колпачок с иглы Утилизировать колпачок в емкость для медицинских отходов класса «А»	2	
Натянуть свободной рукой кожу на расстоянии примерно 5 см ниже места венепункции по направлению к периферии кожу, фиксируя вену	5	
Пунктировать локтевую вену «одномоментно» или «двухмоментно» под углом 10-15° (почти параллельно коже), держа иглу срезом вверх Ввести иглу не более чем на 1/2 длины Убедиться, что игла в вене – потянуть поршень шприца на себя при этом в шприц должна поступать кровь	5	
Развязать/ослабить жгут Попросить пациента разжать кулак Убедиться, что игла в вене – потянуть поршень шприца на себя при этом в шприц должна поступать кровь	5	
Нажать свободной рукой на поршень, не меняя положения шприца, медленно (в соответствии с рекомендациями врача) ввести лекарственный препарат, оставив в шприце незначительное количество раствора. Следить за состоянием пациента. Взять 4-ую одноразовую салфетку с антисептиком прижать ее к месту венепункции Извлечь иглу Попросить пациента держать одноразовую салфетку с антисептиком у места венепункции 5-7 минут, прижимая большим пальцем второй руки	5	
3. Завершение процедуры	10	
Отсоединить иглу от шприца с помощью иглосъемника и поместить в непрокальваемый контейнер отходов класса «Б»	2	
Подвергнуть дезинфекции весь расходный материал.	2	
Снять перчатки, очки, маску, вымыть и осушить руки	2	
Уточнить у пациента его самочувствие.	2	
Сделать запись о проведенной манипуляции	2	
Всего баллов	100	

Критерии оценки:

«5» отлично 100-95%, (баллов-100-95)

«4» хорошо 94-85%, (баллов -94-85)

«3» удовлетворительно 84-75%, (баллов-84-75)

«2» неудовлетворительно 74% и менее процентов (74 баллов и менее)

Члены комиссии: _____ \ _____ \

С результатом ознакомлен _____

**Оценочный лист
Билет № 10**

ФИО обучающегося _____ Дата _____ Группа _____

Специальность 31.02.01 Лечебное дело

Комплексный дифференцированный зачет по УП.02.03

МДК 02.03 Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний педиатрического профиля

№		Баллы	Полученные баллы
1	ОРВИ (предположительно, парагриппозной этиологии). Острый стенозирующий ларингит, стеноз гортани II степени.	10	
2	Диагноз «ОСЛТ, стеноз II» поставлен на основании	15	
	жалоб (острое возникновение крупа, осиплость голоса, лающий кашель, затруднённое, шумное дыхание в покое);	5	
	клинической картины (бледность кожных покровов, цианоз вокруг рта, инспираторный стрidor)	2	
	участие в дыхании вспомогательной мускулатуры в покое - втяжение межреберий, ярёмной и надключичной ямок при вдохе, одышка в покое – ЧДД 42 в минуту);	5	
	пульсоксиметрия – насыщение крови кислородом 92%.	3	
3	План лечения.	15	
	Учитывая тяжесть состояния и скорость развития – госпитализация в инфекционное респираторное отделение	3	
	Внутримышечно глюкокортикоиды (преднизолон, дексаметазон)	3	
	Обильное дробное, тёплое питьё	3	
	Ингаляции с Будесонидом (через небулайзер) 2 раза в день, курс 1-2 дня (в стационаре)	3	
	при повышении температуры выше 38,5°C – жаропонижающие средства (Парацетамол, Ибупрофен)	3	
4	1. Подготовка к процедуре	10	
	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	3	
	Попросить пациента представиться, сверить Ф.И.О. пациента с медицинской документацией. Объяснить ход и цель процедуры, взять согласие, уточнить аллергологический анамнез	5	
	Предложить пациенту занять удобное положение на кушетке, сидя на кушетке	2	
	2. Выполнение процедуры	40	
	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразового шприца и иглы, Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразовых спиртовых салфеток	2	
	Взять упаковку с лекарственным препаратом, сверить его наименование с назначением врача, проверить дозировку, объем и срок годности	2	
	Выложить на манипуляционный стол расходные материалы и инструменты	2	
	Надеть средства защиты (маску одноразовую) Обработать руки гигиеническим способом Надеть нестерильные перчатки	2	
	Вскрыть поочередно 4 одноразовые спиртовые салфетками и не вынимая из упаковки оставить на манипуляционном столе	2	
	Прочитать на ампуле название лекарственного препарата, дозировку, убедиться визуально, что лекарственный препарат пригоден: нет осадка. Встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части. Подпилить ампулу пилочкой. Обработать шейку ампулы антисептическим раствором, обернуть головку ампулы этой же салфеткой . Вскрыть ампулу резким движением от себя. Набрать лекарственный препарат в шприц.	5	

Поменять иглу (снять рукой и поместить в не прокалываемый контейнер) и выпустить воздух из шприца, придерживая канюлю	2	
. Положить собранный шприц в стерильную упаковку.	2	
Выбрать, осмотреть и пропальпировать область предполагаемой инъекции для выявления противопоказаний для избежания возможных осложнений	2	
Обработать место инъекции не менее чем двумя салфетками или шариками, смоченными антисептическим раствором.	2	
Собрать кожу пациента в месте инъекции одной рукой в складку треугольной формы основанием вниз.	5	
Взять шприц доминантной рукой, придерживая канюлю иглы указательным пальцем, срезом вверх со шкалой	2	
Ввести иглу со шприцем быстрым движением под углом 45° на 2/3 ее длины.	3	
Потянуть поршень на себя, чтобы убедиться, что игла не находится в сосуде	3	
Медленно ввести лекарственный препарат в мышцу	2	
Извлечь иглу, прижать к месту инъекции шарик с антисептическим раствором, не отрывая руки с шариком, слегка помассировать место введения лекарственного препарата.	2	
3.Завершение процедуры	10	
Отсоединить иглу от шприца с помощью иглосъемника и поместить в непрокалываемый контейнер отходов класса «Б»	2	
Подвергнуть дезинфекции весь расходный материал.	2	
Снять перчатки, вымыть и осушить руки	2	
Уточнить у пациента его самочувствие.	2	
Сделать запись о проведенной манипуляции	2	
Всего баллов	100	

Критерии оценки:

«5» отлично 100-95%, (баллов-100-95)

«4» хорошо 94-85%, (баллов -94-85)

«3» удовлетворительно 84-75%, (баллов-84-75)

«2» неудовлетворительно 74% и менее процентов (74 баллов и менее)

Члены комиссии: _____ \ _____ \

С результатом ознакомлен _____

**Оценочный лист
Билет №11**

ФИО обучающегося _____ Дата _____ Группа _____

Специальность 31.02.01 Лечебное дело

Комплексный дифференцированный зачет по УП.02.03

**МДК 02.03 Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения
лечения заболеваний педиатрического профиля**

№		Баллы	Полученные баллы
1	Пневмония, внебольничная, нижнедолевая правосторонняя	10	
2	Диагноз «Пневмония» поставлен на основании	15	
	типичных клинических синдромов (интоксикация, гипертермия, кашель, одышка)	2	
	локальной перкуторной и аускультативной симптоматики – локальное притупление перкуторного звука, локальные мелкопузырчатые хрипы	10	
	воспалительных изменений со стороны гемограммы, типичная рентгенологическая картина	3	
3	План лечения.	15	
	Госпитализация	3	
	с целью регидратации назначается обильное питье,	3	
	Антибактериальная терапия (Амоксициллин или Цефуроксим),	3	
	Парацетамол или Ибупрофен, при неэффективности парентеральное введение раствора Метамизола натрия.	3	
	для оптимизации мукоцилиарного клиренса – муколитики, симптоматическая терапия	3	
4	1. Подготовка к процедуре	10	
	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	3	
	Попросить пациента представиться, сверить Ф.И.О. пациента с медицинской документацией. Объяснить ход и цель процедуры, взять согласие, уточнить аллергологический анамнез	5	
	Предложить пациенту занять удобное положение на кушетке, сидя на кушетке	2	
	2. Выполнение процедуры	40	
	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразового шприца и иглы, Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразовых спиртовых салфеток	2	
	Взять упаковку с лекарственным препаратом, сверить его наименование с назначением врача, проверить дозировку, объем и срок годности	2	
	Выложить на манипуляционный стол расходные материалы и инструменты	2	
	Надеть средства защиты (маску одноразовую), защитные очки. Обработать руки гигиеническим способом Надеть нестерильные перчатки	2	
	Вскрыть поочередно 4 одноразовые спиртовые салфетками и не вынимая из упаковки оставить на манипуляционном столе	2	
	Прочитать на ампуле название лекарственного препарата, дозировку, убедиться визуально, что лекарственный препарат пригоден: нет осадка. Встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части. Подпилить ампулу пилочкой. Обработать шейку ампулы антисептическим раствором, обернуть головку ампулы этой же салфеткой. Вскрыть ампулу резким движением от себя. Набрать лекарственный препарат в шприц.	2	
	Поменять иглу (снять рукой и поместить в не прокалываемый контейнер) и выпустить воздух из шприца, придерживая канюлю Положить собранный шприц в стерильную упаковку.	2	
	Наложить венозный жгут в средней трети плеча на одежду или одноразовую	2	

салфетку Определить пульсацию на лучевой артерии		
Пропальпировать и осмотреть предполагаемое место венепункции Обработать место инъекции не менее чем двумя салфетками или шариками, смоченными антисептическим раствором.	2	
Взять шприц в доминантную руку, фиксируя указательным пальцем канюлю иглы срезом вверх Снять колпачок с иглы Утилизировать колпачок в емкость для медицинских отходов класса «А»	2	
Натянуть свободной рукой кожу на расстоянии примерно 5 см ниже места венепункции по направлению к периферии кожу, фиксируя вену	5	
Пунктировать локтевую вену «одномоментно» или «двухмоментно» под углом 10-15° (почти параллельно коже), держа иглу срезом вверх Ввести иглу не более чем на 1/2 длины Убедиться, что игла в вене – потянуть поршень шприца на себя при этом в шприц должна поступать кровь	5	
Развязать/ослабить жгут Попросить пациента разжать кулак Убедиться, что игла в вене – потянуть поршень шприца на себя при этом в шприц должна поступать кровь	5	
Нажать свободной рукой на поршень, не меняя положения шприца, медленно (в соответствии с рекомендациями врача) ввести лекарственный препарат, оставив в шприце незначительное количество раствора. Следить за состоянием пациента. Взять 4-ую одноразовую салфетку с антисептиком прижать ее к месту венепункции Извлечь иглу Попросить пациента держать одноразовую салфетку с антисептиком у места венепункции 5-7 минут, прижимая большим пальцем второй руки	5	
3. Завершение процедуры	10	
Отсоединить иглу от шприца с помощью иглосъемника и поместить в непрокальваемый контейнер отходов класса «Б»	2	
Подвергнуть дезинфекции весь расходный материал.	2	
Снять перчатки, очки, маску, вымыть и осушить руки	2	
Уточнить у пациента его самочувствие.	2	
Сделать запись о проведенной манипуляции	2	
Всего баллов	100	

Критерии оценки:

«5» отлично 100-95%, (баллов-100-95)

«4» хорошо 94-85%, (баллов -94-85)

«3» удовлетворительно 84-75%, (баллов-84-75)

«2» неудовлетворительно 74% и менее процентов (74 баллов и менее)

Члены комиссии: _____ \ _____ \

С результатом ознакомлен _____

Оценочный лист

Билет № 12

ФИО обучающегося _____ Группа _____

Дата _____

Специальность 31.02.01 Лечебное дело

Комплексный дифференцированный зачет по УП.02.03

МДК 02.03 Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний педиатрического профиля

№		Баллы	Полученные баллы
1	ОРВИ. Аденовирусная инфекция, фарингоконъюнктивальная лихорадка, средней степени тяжести..	10	
2	Диагноз «ОРВИ. Аденовирусная инфекция» поставлен на основании	15	
	эпидемиологических данных – контакт с больным братом в пределах инкубационного периода;	3	
	Острого начала	2	
	клинических синдромов: выраженного общеинфекционного синдрома, умеренно выраженного фарингита, ринита, конъюнктивита.	5	
	Средняя степень тяжести – на основании умеренно выраженных симптомов интоксикации (лихорадка до 39 °С), умеренно выраженного катарального синдрома. О средней степени тяжести свидетельствуют: повышение температуры до 39 °С, наличие фарингоконъюнктивальной лихорадки, синдром гепатомегалии	5	
3	План лечения.	15	
	Домашний режим	5	
	Обильное тёплое питьё.	2	
	Симптоматическая терапия: антипиретические препараты, сосудосуживающие капли в нос при необходимости, туалет глаз, капли в глаза (офтальмоферон, витабакт)	5	
	Антибактериальная терапия в случае развития бактериальных осложнений.	3	
4	1. Подготовка к процедуре	10	
	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	2	
	Попросить пациента представиться, сверить Ф.И.О. пациента с медицинской документацией. Объяснить ход и цель процедуры	3	
	Вымыть и осушить руки, надеть перчатки	3	
	Уложить или усадить ребенка	2	
	2. Выполнение процедуры	40	
	При наличии слизистого отделяемого из носа – убрать выделения назальным аспиратором. При наличии корочек- очистить нос с помощью жгутиков, смоченных в стерильном масле.	5	
	Набрать лекарственный препарат в пипетку, допустимо использовать индивидуальный флакон -капельницу	5	
	Повернуть голову ребенка в сторону закапываемой ноздри	5	
	Приподнять кончик носа	5	
	Ввести необходимое количество капель препарата по латеральной стенке носа.	10	
	Прижать крыло носа к носовой перегородке и помассировать	5	
	Аналогично закапать во вторую ноздрю	5	
	3.Завершение процедуры	10	
	Уточнить у пациента о его самочувствии и ощущениях	2	
	Утилизировать расходные материалы и продезинфицировать поверхности	3	
	Снять перчатки, вымыть и осушить руки	3	
	Сделать запись о проведенной манипуляции	2	
	Всего баллов	100	

Критерии оценки:

«5» отлично 100-95%, (баллов-100-95)

«4» хорошо 94-85%, (баллов -94-85)

«3» удовлетворительно 84-75%, (баллов-84-75)

«2» неудовлетворительно 74% и менее процентов (74 баллов и менее)

Члены комиссии: _____ \ _____ \

С результатом ознакомлен _____

Оценочный лист

Билет № 13

ФИО обучающегося _____ Группа _____

Дата _____

Специальность 31.02.01 Лечебное дело

Комплексный дифференцированный зачет по УП.02.03

МДК 02.03 Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний педиатрического профиля

№		Баллы	Полученные баллы
1	Период новорождённости. Физиологическая желтуха. Группа здоровья II.	10	
2	Диагноз Период новорождённости. Физиологическая желтуха. Группа здоровья II. Поставлен на основании	15	
	манифестация желтухи на 3 сутки жизни	3	
	удовлетворительное состояние ребёнка	2	
	отсутствие гепатомегалии, физиологическая окраска мочи и стула, преобладание непрямого билирубина	5	
	группа здоровья II: физиологическая желтуха, отягощённый антенатальный период – у матери анемия, преэклампсия.	5	
3	План лечения.	15	
	Патронажи на 14, 21 сутки. Оценка течения данного состояния - оценка степени выраженности, нарастания или угасания желтухи	5	
	Если с конца первой недели и к началу второго патронажа желтуха не будет угасать, необходимо сделать контроль билирубина крови, непрямого его фракции, трансаминаз, ЩФ и принять решение о госпитализации ребёнка.	5	
	Если исследуемые показатели не нарастают и/или снижаются, ребёнок продолжает наблюдаться на участке. Необходимо сохранять грудное вскармливание. Назначаются препараты УДХК, энтеросорбенты до нормализации уровня билирубина	5	
4	1. Подготовка к процедуре	10	
	Представиться родителям или лицу, ответственному за ребенка, объяснить цель и ход процедуры.	2	
	Включить электронные весы. Проверить исправность	3	
	Постелить чистую пеленку на площадку весов. Сбросить вес пеленки (кнопка «Т»).	3	
	Вымыть и осушить руки (с использованием мыли или антисептика), надеть перчатки	2	
	2. Выполнение процедуры	40	
	Распеленать ребенка, взвешиваем без памперса	5	
	Уложить ребенка на площадку весов, сначала ягодицы, затем плечи, затем голову	10	
	Провести определение массы тела пациента, подстраховывая ребенка.	5	
	Сообщить результат исследования массы тела ребенка.	5	
	Снять ребенка с площадки весов, переложить на столик для пеленания, запеленать ребенка	5	
	3. Завершение процедуры	10	
	Убрать пеленку с площадки весов, утилизировать. Убрать пеленку с пеленального столика, утилизировать	2	
	Выключить весы, протереть весы, пеленальный стол дез. раствором.	3	
	Снять перчатки, обработать руки	3	
	Записать результат в соответствующую медицинскую документацию (историю развития ребенка ф.112/у).	2	
	Всего баллов	100	

Критерии оценки:

«5» отлично 100-95%, (баллов-100-95)

«4» хорошо 94-85%, (баллов -94-85)

«3» удовлетворительно 84-75%, (баллов-84-75)

«2» неудовлетворительно 74% и менее процентов (74 баллов и менее)

Члены комиссии: _____ \ _____ \
_____ \ _____ \

С результатом ознакомлен _____

Оценочный лист

Билет №14

ФИО обучающегося _____ Дата _____

Группа _____

Специальность 31.02.01 Лечебное дело

Комплексный дифференцированный зачет по УП.02.03

МДК 02.03 Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний педиатрического профиля

№		Баллы	Полученные баллы
1	Первичная транзиторная лактазная недостаточность	10	
2	Диагноз Первичная транзиторная лактазная недостаточность. поставлен на основании	15	
	Ребёнок относится к группе риска по развитию транзиторной лактазной недостаточности: недоношенность, интранатальная асфиксия.	5	
	Дебют заболевания в 1 месяц (период накопления лактозы в грудном молоке).	5	
	Приступы кишечной колики и метеоризма, связанные с кормлением. Разжиженный пенный стул с кислым запахом. Периаанальный дерматит (раздражающее действие органических кислот стула)	5	
3	План лечения.	15	
	Сохранение и продолжение грудного кормления.	2	
	Заместительная терапия препаратами лактазы. Индивидуальный подбор дозы путём постепенного увеличения с 1 до 2-5 капсул на каждое кормление под контролем клиники и копрограммы. Используется при каждом кормлении. Применяется перед кормлением в форме ферментированного сцеженного грудного молока в количестве 10-15 мл, ферментация сцеженного молока происходит в течение 10 минут.	8	
	Энтеросорбенты на первые 3-4 дня. Антифлатуленты (препараты семитикона). Местное лечение периаанального дерматита.	5	
4	1. Подготовка к процедуре	10	
	Представиться родителям или лицу, ответственному за ребенка, объяснить цель и ход процедуры, получить согласие	2	
	Подготовить необходимое оснащение (трубка, лубрикант, лотки, салфетки)	3	
	Расстелить клеенку, накрыть ее пеленкой Рядом положить рыхло сложенную пеленку	3	
	Вымыть и осушить руки (с использованием мыли или антисептика), надеть перчатки	2	
	2. Выполнение процедуры	40	
	Распеленать ребенка, оставив распашонки	2	
	Уложить ребенка на левый бок с приведенными к животу ногами. Ребенка до 6 месяцев можно уложить на спину и приподнять ноги вверх	5	
	Смазать конец газотводной трубки методом полива или с помощью марлевой салфетки	5	
	Раздвинуть ягодицы ребенка 1 и 2 пальцами левой руки и зафиксировать ребенка в данном положении	5	
	Перегнув свободный конец газоотводной трубки, осторожно. без усилий ввести ее правой рукой вращательно-поступательными движениями в анальное отверстие, направляя ее сначала к пупку, а затем преодолев сфинктеры, параллельно копчику	5	
	Проверить отхождение газов, опустив свободный конец газоотводной трубки в лоток с водой.	5	
	Положить наружный конец трубки в рыхло сложенную пеленку	5	
	Провести массаж живота ребенка по часовой стрелке	5	
	Зафиксировать время (не более 30 минут)	3	
	3. Завершение процедуры	10	
	Надеть перчатки, извлечь газоотводную трубку из прямой кишки, пропустив ее через салфетку.	2	

Обработать перианальную область влажными салфетками. Запеленать ребенка	2	
Утилизировать использованные материалы	2	
Снять перчатки, обработать руки	2	
Записать результат в соответствующую медицинскую документацию	2	
Всего баллов	100	

Критерии оценки:

«5» отлично 100-95%, (баллов-100-95)

«4» хорошо 94-85%, (баллов -94-85)

«3» удовлетворительно 84-75%, (баллов-84-75)

«2» неудовлетворительно 74% и менее процентов (74 баллов и менее)

Члены комиссии: _____ \ _____ \

_____ \ _____ \

С результатом ознакомлен _____

Оценочный лист
Билет № 15

ФИО обучающегося _____ Группа _____

Дата _____

Специальность 31.02.01 Лечебное дело

Комплексный дифференцированный зачет по УП.02.03

МДК 02.03 Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний педиатрического профиля

№		Баллы	Полученные баллы
1	Острая респираторная инфекция. Правосторонний острый гнойный отит	10	
2	Диагноз «Острая респираторная инфекция. Правосторонний острый гнойный отит» поставлен на основании	15	
	жалоб (боль в правом ухе, гноетечение из правого уха);	5	
	анамнестических данных (заболела 2 дня назад, когда после купания в реке появилась заложенность правого уха, боль в правом ухе, затем гноетечение из него);	5	
	объективных данных (кожа наружного слухового прохода справа гиперемирована, инфильтрирована, наружный слуховой проход справа сужен, есть гнойные выделения из правого уха, пальпация козелка резко болезненна).	5	
3	План лечения.	15	
	Консультация врача-оториноларинголога для уточнения диагноза и согласования терапии;	2	
	Антибиотики: аминопенициллины, пенициллины с ингибитором бета-лактамаз, цефалоспорины, макролиды. Выбор препаратов основан на эмпирических знаниях основных возбудителей острого гнойного среднего отита и их чувствительности к антибиотикам.	5	
	Топические антибактериальные препараты: ушные капли с рифамицином, выбор препарата основан на эмпирических знаниях основных возбудителей острого гнойного отита и их чувствительности к антибиотикам и возможности назначения этого лекарственного средства у детей без возрастных ограничений, возможно применение при перфорации барабанной перепонки	5	
	Нестероидные противовоспалительные препараты применяются для снятия болевого синдрома. Деконгестанты в нос для снятия отёка слизистой носоглотки.	3	
4	1. Подготовка к процедуре	10	
	Представиться родителям или лицу, ответственному за ребенка, объяснить цель и ход процедуры, получить согласие	2	
	Подогреть флакон до температуры тела (поставив в емкость с горячей водой)	3	
	Уложить ребенка, повернув голову на здоровую сторону	3	
	Вымыть и осушить руки (с использованием мыли или антисептика), надеть перчатки	2	
	2. Выполнение процедуры	40	
	При наличии отделяемого из уха – очистить слуховой проход ватными жгутиками	5	
	Проверить температуру капель	5	
	Выпрямить наружный слуховой проход: а) если ребенок до года – оттянуть мочку уха вниз. б) если ребенок старше года – оттянуть ушную раковину кзади и вверх	10	
	Ввести пипетку в наружный слуховой проход и закапать по наружной стенке назначенное количество капель лекарственного средства.	10	
	При отсутствии болевого синдрома можно нажать на козелок, для распределения капель.	5	
	Заложить в ухо ватный тампон на 10 минут	5	
	3. Завершение процедуры	10	
	Предупредить ребенка или маму, что в течении 10-15 минут голова должна	2	

	оставаться повернутой на здоровую сторону. Проконтролировать		
	Утилизировать использованный материал	3	
	Снять перчатки, обработать руки	3	
	Записать результат в соответствующую медицинскую документацию	2	
	Всего баллов	100	

Критерии оценки:

«5» отлично 100-95%, (баллов-100-95)

«4» хорошо 94-85%, (баллов -94-85)

«3» удовлетворительно 84-75%, (баллов-84-75)

«2» неудовлетворительно 74% и менее процентов (74 баллов и менее)

Члены комиссии: _____ \ _____ \
 _____ \ _____ \

С результатом ознакомлен _____