



АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
**«МЕЖДУНАРОДНЫЙ ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ»**

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**«НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ В ПЕДИАТРИИ»**

**Москва**

АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
**«МЕЖДУНАРОДНЫЙ ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ»**

**УТВЕРЖДАЮ**

Ректор АНО ДПО МЕЖДУНАРОДНЫЙ  
ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ»

Елисеев С.Е.

08.11.2022 г.



**СОГЛАСОВАНО:**

Решением Совета  
АНО ДПО «Международный  
технологический институт»  
Протокол №3/22-СО от 07.11.2022 г.

Решением Педагогического совета  
АНО ДПО «Международный  
технологический институт»  
Протокол №4/22-ПС от 04.11.2022 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ  
«НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ В ПЕДИАТРИИ»**

**Москва**

## СОДЕРЖАНИЕ

Пояснительная записка	3
Раздел 1. Характеристика образовательной программы	5
1.1 Актуальность образовательной программы	5
1.2 Нормативно-правовые акты, регламентирующие разработку образовательной программы	5
1.3 Категория слушателей	6
1.4 Трудоемкость освоения программы	6
1.5 Форма обучения	6
Раздел 2 Цель образовательной программы	7
Раздел 3 Планируемые результаты обучения	9
Раздел 4 Содержание образовательной программы	13
4.1. Учебный план	13
4.2 Учебно-тематический план	13
4.3 Календарный учебный график	14
4.4 Рабочие программы учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей)	14
Раздел 5. Формы аттестации	19
Раздел 6. Оценочные материалы	21
Раздел 7. Организационно-педагогические условия	38

## ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Неотложные состояния в педиатрии» (далее – образовательная программа) в объеме 36 часов разработана и утверждена в Автономной некоммерческой организации дополнительного профессионального образования «Международный технологический институт».

### Область применения образовательной программы

Образовательная программа предназначена для повышения квалификации врачей по специальности педиатрия.

### Структура образовательной программы включает:

- цель реализации образовательной программы;
- планируемые результаты обучения, включая описание профессиональных компетенций в рамках имеющейся квалификации, качественное изменение которых осуществляется в результате реализации образовательной программы;
- содержание программы, включающее: учебный план, учебно-тематический план; календарный учебный график, рабочие программы учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей)
- формы аттестации;
- оценочные материалы;
- организационно-педагогические условия.

### Организация учебного процесса

Реализация образовательной программы осуществляется в смешанном формате: с использованием технологий дистанционного обучения и симуляционных образовательных технологий.

Объем очной части программы составляет 4 (ак.ч.) и включает аудиторное занятие по отработке навыков коммуникации.

Объем заочной части программы составляет 32 ак. ч. и включает организацию онлайн-обучения, индивидуальных консультаций с использованием on-line чата,

электронной почты, промежуточной и итоговой аттестации с автоматизированной проверкой результатов в Системе дистанционного обучения (СДО) АНО ДПО «Международный технологический институт».

Содержание СДО включает в себя:

- учебно-тематический план
- календарный график
- рабочие программы модулей
- инструкцию для слушателя
- образовательный контент, распределенный по разделам и темам, включающий учебные материалы в форматах DOC, PDF, PowerPoint, аудиолекции, ссылки на дополнительные материалы (статьи, клинические рекомендации, интернет-ресурсы), перечень рекомендуемых учебных изданий, нормативных документов;
- фонд оценочных средств.

## РАЗДЕЛ 1. ХАРАКТЕРИСТИКА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

### 1.1. Актуальность образовательной программы

В программе рассматриваются современные данные о лечебно-диагностических технологиях, успешно применяемых для купирования неотложных состояний у детей, отрабатываются алгоритмы действий врача-педиатра амбулаторно-поликлинического звена при сборе анамнеза, клиническом осмотре и принятии тактического решения в критических ситуациях с учётом дефицита времени и ограниченных лечебно-диагностических возможностей на догоспитальном этапе.

1.2. Нормативно-правовые акты, регламентирующие разработку образовательной программы:

- Приказ Минобрнауки России от 01.07 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
- Приказ Минобрнауки России от 23.08 2017 г. N 816 «Об утверждении Порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ»;
- Приказ Минобрнауки России от 25.08 2014 г. N 1060 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.19 Педиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации);
- Приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 N 541н (ред. от 09.04.2018) «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;
- Приказ Минздрава России от 03.08 2012 N 66н «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по

дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях»;

- Приказ Минздрава России от 07.10.2015 N 700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование»;

- Приказ Минздрава России от 08.10.2015 N 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»;

- Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27.03.2017 г. № 306н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый»

1.3. Категория слушателей (требования к уровню подготовки поступающего на обучение)

К освоению образовательной программы допускаются:

врач-педиатр, имеющий высшее образование (специалитет) по одной из специальностей «Лечебное дело», «Педиатрия», подготовку в интернатуре/ординатуре по специальности «Педиатрия»/ профессиональную переподготовку по специальности «Педиатрия» при наличии подготовки в ординатуре специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)».

1.4. Трудоемкость освоения программы: 36 часов.

1.5. Форма обучения: очно-заочная.

## РАЗДЕЛ 2. ЦЕЛЬ РЕАЛИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Реализация образовательной программы направлена на совершенствование знаний, умений, компетенций слушателя, необходимых для осуществления профессиональной деятельности по оказанию медицинской помощи детям в неотложной форме, в рамках имеющейся квалификации.

Содержание образовательной программы учитывает:

- квалификационные требования, указанные в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (утв. приказом Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 N 541н);
- требования профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый»;
- современные образовательные технологии и средства обучения.

### Характеристика квалификации врача-педиатра

(в соответствии с приказом Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 N 541н)

Должностные обязанности. Оценивает физическое и нервно-психическое развитие ребенка, школьную зрелость. Рассчитывает содержание и калорийность основных ингредиентов пищи в суточном рационе ребенка любого возраста. Оценивает детей по принадлежности к группам здоровья, дает рекомендации по воспитанию и вскармливанию, выделяет детей группы риска. Получает информацию о здоровом и больном ребенке. Выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Организует и проводит противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции. Оформляет и направляет в учреждение Роспотребнадзора экстренное извещение при выявлении инфекционного заболевания. В установленном порядке повышает профессиональную квалификацию. Организует и контролирует работу среднего медицинского персонала. Ведет необходимую медицинскую документацию. Составляет план своей работы, отчет о работе педиатрического участка (отделения) за год и проводит анализ этой работы. Проводит анализ детской смертности на участке, анализ эффективности диспансеризации. Организует стационар на дому. Осуществляет пропаганду здорового образа жизни и профилактику заболеваний. Организует и проводит иммунопрофилактику у детей. Разрабатывает и выполняет индивидуальные программы реабилитации детей-инвалидов.

Должен знать: Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; общие вопросы организации педиатрической помощи в Российской Федерации и работы больнично-поликлинических учреждений, родильного дома, детских дошкольных учреждений, школы, дома ребенка, детского дома, детского санатория, пункта неотложной помощи, станции скорой помощи и др. учреждений, связанных с обслуживанием детей; правила выдачи справок и листков нетрудоспособности по уходу за больным ребенком в соответствии с действующей инструкцией; принципы диспансеризации здоровых детей и подростков, распределения детей по группам здоровья и группам "риска"; вопросы диспансеризации больных детей и профилактики хронических форм заболеваний; вопросы организации и задачи гигиенического обучения и воспитания детей; вопросы санпросветработы с родителями и детьми; санитарно-гигиенические и профилактические мероприятия по охране здоровья детей, противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции; анатомо-физиологические особенности организма плода и ребенка; взаимосвязь функциональных систем организма и их регуляцию; физиологическое развитие детей в различные возрастные периоды; принципы рационального (сбалансированного) вскармливания и питания детей; основные вопросы патофизиологии, биохимии, иммунологии, генетики и других общемедицинских проблем; показатели гомеостаза в норме и патологии; основы водно-электролитного обмена, кислотно-щелочного баланса, возможные типы их нарушений и принципы коррекции; физиологию и патофизиологию системы кроветворения; кровообращения,



дыхания, пищеварения и др.; современные методы клинической и параклинической диагностики основных нозологических форм и патологических состояний; современную классификацию, клиническую симптоматику основных заболеваний и пограничных состояний детского возраста, этиологию и патогенез соматических и инфекционных заболеваний; современные методы терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний; основы фармакотерапии детского возраста; механизм действия основных групп лекарственных веществ; показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением; диетотерапию при различных видах патологии; основы фитотерапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля в детском возрасте; принципы организации и проведения интенсивной терапии и реанимации в амбулаторных условиях и в стационаре; вопросы реабилитации и диспансерного наблюдения при различных заболеваниях, санаторно-курортное лечение; принципы организации медицинской службы гражданской обороны; формы планирования и отчетности своей работы; основы трудового законодательства; правила по охране труда и пожарной безопасности; санитарные правила и нормы функционирования учреждения здравоохранения.

Требования к квалификации. Высшее профессиональное образование по одной из специальностей "Лечебное дело", "Педиатрия" и послевузовское профессиональное образование (интернатура и (или) ординатура) по специальности "Педиатрия" или профессиональная переподготовка по специальности "Педиатрия" при наличии послевузовского профессионального образования по специальности "Общая врачебная практика (семейная медицина)"; сертификат специалиста по специальности "Педиатрия"; без предъявления требований к стажу работы.

### Связь образовательной программы с профессиональными стандартами

Таблица 1.

Наименование профессионального стандарта	Уровень квалификации
Врач-педиатр участковый	7

### РАЗДЕЛ 3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

#### Описание компетенций в рамках имеющейся квалификации слушателя

Таблица 2

Виды профессиональной деятельности в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.19 Педиатрия	Компетенции в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.19 Педиатрия	Обобщенная трудовая функция в соответствии с профессиональным стандартом Врач-педиатр участковый	Трудовая функция в соответствии с профессиональным стандартом Врач-педиатр участковый	Профессиональные компетенции, подлежащие совершенствованию
Диагностическая деятельность	<p>УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, выработать стратегию действий;</p> <p>УК-2. Способен применять современные коммуникативные технологии для профессионального взаимодействия</p> <p>ПК-5 Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p>А. Оказание медицинской помощи детям в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника</p>	<p>А/01.7 Обследование детей с целью установления диагноза</p>	<p>УК 1.1 Готовность/способность осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, выработать стратегию действий;</p> <p>УК-1.2. Готовность/способность применять современные коммуникативные технологии для профессионального взаимодействия</p> <p>ПК 1.1 Готовность/способность осуществлять сбор жалоб, анамнеза у пациентов (законных представителей)</p> <p>ПК-1.2. Готовность/способность проводить обследование детей с целью установления диагноза при неотложных состояниях у детей ПК-1.3</p> <p>Готовность/способность проводить оценку клинической картины болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям</p>
Лечебная деятельность	<p>ПК 6 Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи</p>		<p>А/02.7 Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности</p>	<p>ПК 2.1. Готовность/способность назначать лечение детям с неотложными состояниями и проводить контроль его эффективности и безопасности</p>

После завершения обучения слушатель должен знать:

- Методику пациенто-ориентированной модели коммуникации;
- Психологическую характеристику процесса общения;
- Техники и приемы общения: технику задавания вопросов, типы вопросов, приемы активного слушания;
- Методику построения эффективного диалога;
- Методику сбора и оценки анамнеза жизни и болезни ребенка
- Особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма детей по возрастно-половым группам в норме и при патологических процессах;
- Методику оценки состояния и самочувствия ребенка;
- Клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям;
- Клинические проявления и диагностику неотложных состояний у больных и пострадавших детей в возрастном аспекте
- Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем;
- Диагностику, объем и последовательность проведения неотложных медицинских мероприятий при клинических состояниях, сопровождающихся нарушениями дыхания, гемодинамики, функций центральной нервной системы, при несчастных случаях и воздействии патогенных факторов окружающей среды;
- Диагностику и особенности оказания неотложной медицинской помощи при шоковых состояниях у пациентов и пострадавших на догоспитальном этапе;
- Причины возникновения угрожающих жизни клинических состояний и заболеваний, патофизиологии, закономерностей и механизмов их развития, клинических проявлений; возможностей, показаний, противопоказаний и осложнений специальных диагностических и интенсивных методов лечения;
- Алгоритм диагностики и лечения гипертермического, судорожного синдрома;
- Современные представления и методы купирования жизнеугрожающих нарушений сердечного ритма и проводимости у детей на догоспитальном этапе;

- Алгоритм действий при острых аллергических состояниях у детей и подростков на догоспитальном этапе;
- Особенности неотложных состояний у детей и подростков, связанных с отравлениями.
- Клинические особенности отравлений в детском возрасте, алгоритм действий при отравлениях, антидоты.
- Алгоритм действий при кровотечениях различной этиологии
- Принципы неотложной фармакотерапии, современных лекарственных средств, механизмов их действия, дозировки, побочных эффектов, осложнений, профилактики;
- Принципы принятия лечебно-тактического решения при угрожающих жизни состояниях

После завершения обучения слушатель должен уметь:

- Применять техники и приемы эффективного общения в профессиональной деятельности;
- Использовать приёмы саморегуляции поведения в процессе межличностного общения;
- Пользоваться вербальными и невербальными средствами общения;
- Применять пациент-ориентированную модель общения с пациентом;
- Использовать при проведении расспроса техники эффективного общения: открытые и закрытые вопросы, активное слушание, структурирование диалога;
- Собирать информацию об анамнезе жизни, жалобах у ребенка;
- Оценивать состояние и самочувствие ребенка на основании данных осмотра;
- Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям;
- Проводить дифференциальную диагностику с другими болезнями и устанавливать диагноз в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;
- Обосновать необходимость направления детей на госпитализацию

- Пользоваться медицинской аппаратурой, которая входит в стандарт оснащения кабинета врача-педиатра участкового в соответствии с порядком оказания медицинской помощи;
- Назначать медикаментозную терапию с учетом возраста и состояния ребенка, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи;
- Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка.

## РАЗДЕЛ 4. СОДЕРЖАНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

### 4.1. Учебный план

Таблица 4

№	Наименование дисциплин (модулей)	Общая трудоемкость, (в ч.)	В том числе				Формы контроля
			Аудиторные занятия, (в ч.).	Внеаудиторные занятия с применением ДОТ и ЭО, (в ч.)		Сам. работа, (в ч.)	
				занятие с прим. сим. технологий	аудио-лекция		
1	Общепрофессиональный модуль Коммуникационная компетентность	11	4	3	-	3	Промеж. аттестация, 1 ч.
2	Профессиональный модуль Неотложная помощь в педиатрии	24	-	8	3	12	Промеж. аттестация, 1 ч.
3	Итоговая аттестация	1	-	-	-	-	Зачет
	Всего:	36	4	11	3	15	3

### 4.2. Учебно-тематический план

Таблица 5

№	Наименование дисциплин (модулей), разделов, тем	Общая трудоемкость, (в ч.)	В том числе				Формы контроля
			Аудиторные занятия, (в ч.).	Внеаудиторные занятия с применением ДОТ и ЭО, (в ч.)		Сам. работа, (в ч.)	
				занятие с прим. сим. технологий	аудио-лекция		
1	Общепрофессиональный модуль Коммуникационная компетентность	11	4	3	-	3	Промеж. аттестация, 1 ч.
1.1	Тема 1. Коммуникация: базовое понимание, основные подходы и модели	2	-	1	-	1	
1.2	Тема 2. Техники и приемы общения	2	-	1	-	1	
1.3.	Тема 3. Методика пациенто-ориентированной модели коммуникации	6	4	1	-	1	
2	Профессиональный модуль Неотложная помощь в педиатрии	24	-	8	3	12	Промеж. аттестация, 1 ч.
2.1.	Тема 1. Диагностика и экстренная врачебная помощь при угрожающих состояниях у детей	7	-	2	1	4	
2.2	Тема 2. Неотложная помощь при основных	11	-	4	1	6	

	патологических синдромах и заболеваниях у детей						
2.3	Тема 3. Неотложная помощь при несчастных случаях у детей	5	-	2	1	2	
3	Итоговая аттестация	1					Зачет
	Всего:	36	4	11	3	15	3

### 4.3. Календарный учебный график

Таблица 6

Наименование модуля	Объем часов	График						Формы организации учебной деятельности				
		1 день	2 день	3 день	4 день	5 день	6 день	сим. занятие	аудио-лекция	инд. консультация	сам работа	аттестация
Общепрофессиональный модуль Коммуникационная компетентность	11	6	5	-	-	-	-	4	3	-	3	1
Профессиональный модуль Неотложная помощь в педиатрии	24	-	1	6	6	6	5	-	8	3	12	1
Итоговая аттестация	1						1					1

### 4.4. Рабочие программы учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей)

#### Общепрофессиональный модуль «Коммуникационная компетентность»

Трудоемкость освоения модуля: 11 ак. часов

Перечень планируемых результатов обучения, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Таблица 7.

Результаты освоения образовательной программы (компетенции)	В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:	
	знать	уметь
УК-1.2. Готовность/способность применять современные коммуникативные технологии для профессионального взаимодействия ПК 1.1 Готовность/способность осуществлять сбор жалоб, анамнеза у пациентов (законных представителей)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Методику пациенто-ориентированной модели коммуникации;</li> <li>– Психологическую характеристику процесса общения;</li> <li>– Техники и приемы общения: технику задавания вопросов, типы вопросов, приемы активного слушания;</li> <li>– Методику построения эффективного диалога</li> <li>– Методику сбора информации (жалоб, анамнеза) от пациентов</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Применять техники и приемы эффективного общения в профессиональной деятельности;</li> <li>– Использовать приёмы саморегуляции поведения в процессе межличностного общения;</li> <li>– Пользоваться вербальными и невербальными средствами общения</li> <li>– Применять пациент-ориентированную модель общения с пациентом;</li> <li>– Использовать при проведении расспроса техники эффективного общения: открытые и закрытые вопросы, активное слушание, структурирование диалога</li> <li>– Собирать информацию об анамнезе жизни, жалобах у ребенка</li> </ul>

## Содержание модуля

Таблица 8

Наименование тем	Формы организации учебной деятельности		
	аудио-лекция	симул. занятие	сам. работа
Тема 1. Коммуникация: базовое понимание, основные подходы и модели	1	-	1
Тема 2. Техники и приемы общения	1	-	1
Тема 3. Методика пациенто-ориентированной модели коммуникации	1	4	1

### Содержание образовательного контента в СДО:

- презентация в формате PowerPoint с аудиосопровождением «Коммуникационная компетентность»
- ссылки на дополнительные материалы (статьи, интернет-ресурсы)
- перечень рекомендуемых учебных изданий
- оценочные материалы промежуточной аттестации

Ключевые вопросы: Коммуникация: базовое понимание, основные подходы и модели. Типология коммуникации. Установление и поддержка контакта в коммуникации. Активное слушание в общении. Устные формы коммуникации. Невербальные аспекты коммуникации. Пациент-ориентированная модель консультации при оказании медицинской помощи – Калгари-Кембриджское руководство.

Содержание аудиторного занятия с применением симуляционных образовательных технологий «Методика пациенто-ориентированной модели коммуникации».

Задача занятия: отработка навыков пациент-ориентированного общения с пациентом (с родственниками пациента) с использованием методики «Симулированный пациент».

Задачи обучающегося: установить контакт с пациентом, собрать жалобы, анамнез болезни у пациента, структурировать процесс общения с пациентом, эффективно взаимодействовать с пациентом, провести анализ полученной информации, установить предварительный диагноз.



# Профессиональный модуль «Неотложная помощь в педиатрии»

Трудоемкость освоения модуля: 24 ак. часа

Перечень планируемых результатов обучения, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Таблица 9

Результаты освоения образовательной программы (компетенции)	В результаты освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:	
	знать	уметь
<p>УК 1.1 Готовность/способность осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий; ПК-1.2. Готовность/способность проводить обследование детей с целью установления диагноза при неотложных состояниях у детей ПК-1.3 Готовность/способность проводить оценку клинической картины болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям ПК 2.1. Готовность/способность назначать лечение детям с неотложными состояниями и проводить контроль его эффективности и безопасности</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма детей по возрастно-половым группам в норме и при патологических процессах;</li> <li>• Методику оценки состояния и самочувствия ребенка;</li> <li>• Клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям;</li> <li>• Клинические проявления и диагностику неотложных состояний у больных и пострадавших детей в возрастном аспекте</li> <li>• Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем;</li> <li>• Диагностику, объем и последовательность проведения неотложных медицинских мероприятий при клинических состояниях, сопровождающихся нарушениями дыхания, гемодинамики, функций центральной нервной системы, при несчастных случаях и воздействии патогенных факторов окружающей среды;</li> <li>• Диагностику и особенности оказания неотложной медицинской помощи при шоковых состояниях у пациентов и пострадавших на догоспитальном этапе;</li> <li>• Причины возникновения угрожающих жизни клинических состояний и заболеваний, патофизиологии, закономерностей и механизмов их развития, клинических проявлений; возможностей, показаний, противопоказаний и осложнений специальных диагностических и интенсивных методов лечения;</li> <li>• Алгоритм диагностики и лечения гипертермического, судорожного синдрома;</li> <li>• Современные представления и методы купирования жизнеугрожающих нарушений сердечного ритма и проводимости у детей на догоспитальном этапе;</li> <li>• Алгоритм действий при острых аллергических состояниях у детей и подростков на догоспитальном этапе;</li> <li>• Особенности неотложных состояний у детей и подростков, связанных с отравлениями.</li> <li>• Клинические особенности отравлений в детском возрасте, алгоритм действий при отравлениях, антитоды.</li> <li>• Алгоритм действий при кровотечениях различной этиологии</li> <li>• Принципы неотложной фармакотерапии, современных лекарственных средств, механизмов</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Оценивать состояние и самочувствие ребенка на основании данных осмотра;</li> <li>• Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям;</li> <li>• Проводить дифференциальную диагностику с другими болезнями и устанавливать диагноз в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;</li> <li>• Обосновать необходимость направления детей на госпитализацию</li> <li>• Пользоваться медицинской аппаратурой, которая входит в стандарт оснащения кабинета врача-педиатра участкового в соответствии с порядком оказания медицинской помощи;</li> <li>• Назначать медикаментозную терапию с учетом возраста и состояния ребенка, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>• Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка</li> </ul>

	их действия, дозировки, побочных эффектов, осложнений, профилактики; • Принципы принятия лечебно-тактического решения при угрожающих жизни состояниях	
--	--	--

## Содержание модуля

Таблица 10

Наименование тем	Объем часов	Формы организации учебной деятельности		
		аудио-лекция	инд. консультация	сам работа
Тема 1. Диагностика и экстренная врачебная помощь при угрожающих состояниях у детей	7	2	1	4
Тема 2. Неотложная помощь при основных патологических синдромах и заболеваниях у детей	11	4	1	6
Тема 3. Неотложная помощь при несчастных случаях у детей	5	2	1	2

### Содержание образовательного контента в СДО:

- учебные материалы в форматах DOC, PDF, PowerPoint, распределенные по темам;
- ссылки на дополнительные материалы (статьи, клинические рекомендации, интернет-ресурсы);
- перечень рекомендуемых учебных изданий, нормативных документов;
- оценочные материалы промежуточной аттестации.

#### Тема 1. «Принципы оказания неотложной помощи детям»

Ключевые вопросы: Клинические риски, осложнения и неблагоприятные исходы неотложных состояний в педиатрии. Диагностика и экстренная врачебная помощь при угрожающих состояниях у детей. Ошибки при оказании неотложной помощи и их предупреждение. Нарушения сердечного ритма и проводимости у детей. Первичная сердечно-легочная реанимация у детей. Принципы инфузионной терапии у детей при неотложных состояниях.

#### Тема 2. «Неотложная помощь при основных патологических синдромах и заболеваниях у детей»

Ключевые вопросы: Алгоритм диагностики и лечения гипертермического синдрома. Неотложная терапия при различных лихорадках у детей. Судорожный синдром у детей. Алгоритм действий оказания помощи при

судорожном синдроме. Острые аллергические состояния у детей. Анафилактический шок. Алгоритм неотложной помощи. Ангионевротический отёк. Алгоритм неотложных действий. Генерализованная крапивница. Лекарственный формуляр неотложной помощи. Токсикодермии (синдром Лайела, синдром Стивена-Джонса). Алгоритм неотложной помощи.

Тема 3. «Неотложная помощь при несчастных случаях у детей»

Ключевые вопросы: Острые кровотечения у детей. Неотложная терапия при различных кровотечениях. Виды отравлений. Особенности клиники и неотложной помощи при отдельных отравлениях у детей. Тепловой и солнечный удары. Ожоги термические. Электротравма.

## РАЗДЕЛ 5. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ

Оценка качества освоения программы проводится в отношении соответствия результатов освоения программы заявленным целям и планируемым результатам обучения.

Таблица 11

Наименование модуля	Результаты обучения (компетенции)	Формы контроля
Общепрофессиональный модуль Коммуникационная компетентность	УК-1.1. Способен применять современные коммуникативные технологии для профессионального взаимодействия ПК 1.1 Готовность/способность осуществлять сбор жалоб, анамнеза у пациентов (законных представителей)	Тестирование
Профессиональный модуль Неотложная помощь в педиатрии	УК 1.1 Готовность/способность осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий; ПК-1.2. Готовность/способность проводить обследование детей с целью установления диагноза при неотложных состояниях у детей ПК-1.3 Готовность/способность проводить оценку клинической картины болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям ПК 2.1. Готовность/способность назначать лечение детям с неотложными состояниями и проводить контроль его эффективности и безопасности	Тестирование

Промежуточная аттестация проводится после завершения освоения слушателем модулей, в форме тестирования с применением дистанционных образовательных технологий. Тестовые задания комплектуются для каждого слушателя автоматически с использованием информационной системы (10 тестовых заданий). Результат тестирования формируется автоматически с указанием процента правильных ответов от общего количества тестовых заданий.

К итоговой аттестации допускаются слушатели, завершившие в полном объеме освоение программы обучения в соответствии с учебным планом. Форма итоговой аттестации – зачет. Зачет проводится в форме тестирования с применением ДОТ и ЭО.

Тестовые задания комплектуются с использованием информационной системы (30 тестовых заданий). Результат тестирования формируется автоматически с указанием процента правильных ответов от общего количества тестовых заданий.

### Критерии оценивания результатов тестирования

Оценка «зачтено» выставляется при результате 70% или более правильных ответов от общего числа тестовых заданий;

Оценка «не зачтено» выставляется при результате 69% или менее правильных ответов от общего числа тестовых заданий.

## РАЗДЕЛ 6. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

### Тестовые задания для промежуточной аттестации по модулю 1

1. Общение это -

- А. Взаимодействие людей, не имеющих общие или взаимозаменяющие интересы, либо потребности
- Б. Взаимодействие людей, имеющих общие или взаимозаменяющие интересы, либо потребности
- В. Отношение к поступающей информации.

*Правильный ответ: Б*

2. Структура общения состоит из:

- А. Коммуникативной стороны
- Б. Интерактивной стороны
- В. Перцептивной стороны
- Г. Субъективной стороны

*Правильный ответ: А, Б, В*

3. Невербальное поведение-это:

- А. Открытые социально-психологические и индивидуально психологические характеристики личности
- Б. Скрытые для непосредственного наблюдателя социально- психологические и индивидуально психологические характеристики личности

*Правильный ответ: Б*

4. Невербальные средства общения:

- А. Кинесика
- Б. Дистанция
- В. Такесика
- Г. Проксемика
- Д. Рукопожатие

*Правильный ответ: А, В*

5. Вербальные средства общения являются:

- А. Коммуникативной стороной общения

Б. Интерактивной стороной общения

В. Перспективной стороной общения

*Правильный ответ: А*

6. К вербальным средствам общения относят:

А. Мимику

Б. Слова

В. Жесты

*Правильный ответ: Б*

7. Виды слушания:

А. Нереклексивное пассивное

Б. Реклексивное активное

В. Продуктивное.

*Правильный ответ: А, Б*

8. Основные этапы деловой беседы:

А. Планирование беседы

Б. Информирование партнеров

В. Аргументирование выдвигаемых положений

Г. Принятие решений

Д. Завершение беседы

*Правильный ответ: В, Д*

9. Задачи, решаемые на начальном этапе беседы:

А. Установление контакта с собеседником

Б. Создание благоприятной атмосферы для беседы

В. Привлечение внимания к цели и теме разговора

Г. Пробуждение интереса собеседника

Д. Принятие решения

*Правильный ответ: А, Б, Д*

10. Принципы поведения деловой беседы:

А. Рациональность

Б. Метод прямого подхода

В. Понимание

Г. Внимание

Д. Комплексность

*Правильный ответ: Б*

11. К коммуникативным навыкам в деловой беседе относят:

А. Активное слушание

Б. Пассивное слушание

В. Формулирование

Г. Постановка вопроса

*Правильный ответ: А*

12. Что подразумевается под навыком профессионального общения?

А. Привычный способ выстраивать общение с другими людьми, сложившийся в течение жизни конкретного человека

Б. Коммуникативное действие (вербальное или невербальное), в результате специального обучения совершаемое врачом осознанно и с определенной целью

В. Зафиксированное в нормативной документации правило, регулирующее взаимодействие медицинского работника с пациентами и их родственниками

*Правильный ответ: Б*

13. Способы воздействия партнеров друг на друга?

А. Заражение

Б. Внушение

В. Убеждение

Г. Эмпатия

Д. Подражание

*Правильный ответ: А, Б, Д*

14. Социальная дистанция общения варьируется на расстоянии от:

1. 45-120 см

2. 400-750 см

3. От 120 до 400 см



*Правильный ответ: А*

15. Основная функция речевого этикета:

- А. переход к внешней речи
- Б. снятие агрессии
- В. передача смысла высказывания

*Правильный ответ: В*

### Тестовые задания для промежуточной аттестации по модулю 2

1. Эффективность реанимационных мероприятий оценивают по характеру изменения:

- А. сознания
- Б. артериального давления
- В. пульса на периферических артериях и кровоснабжения кожи и слизистых
- Г. пульса на сонной артерии
- Д. диаметра зрачка

*Правильный ответ: В, Г*

2. Укажите, какими приемами необходимо пользоваться при проведении экспираторной вентиляции легких у детей:

- А. способ "изо рта в рот и нос"
- Б. соотношение продолжительности вдоха/выдоха -1:2
- В. продолжительность вентиляции "изо рта в рот" должна быть не более 40 минут
- Г. придерживаются минимального возрастного числа дыханий в минуту
- Д. придерживаются удвоенного возрастного числа дыханий в минуту

*Правильный ответ: А, Б, Г*

3. Укажите, каким должно быть соотношение компрессий грудной клетки с дыхательными циклами при сердечно-легочной реанимации:

- А. 15:2, если помощь оказывают два человека
- Б. 30:2, если помощь оказывают два человека
- В. 15:2, если помощь оказывает один человек
- Г. 30:2, если помощь оказывает один человек

*Правильный ответ: Б, Г*

4. Укажите дозировку адреналина для внутрисердечного введения при сердечно-легочной реанимации у детей:

А. 1% р-р адреналина 0,05 мл/год жизни

Б. 0,1% р-р адреналина 0,2 мл/год жизни

В. 0,1 % р-р адреналина 0,05 мл/год жизни

Г. 5 мкг/кг каждые 10 минут

*Правильный ответ: А*

5. Назовите, какое количество разрядов возможно при проведении электрической дефибрилляции:

А. 1

Б. 2

В. 3-4

Г. не ограничено при сохранении фибрилляции желудочков

*Правильный ответ: Г*

6. Укажите необходимый интервал времени между разрядами при проведении электрической дефибрилляции:

А. 1 - 2 минуты

Б. 3 - 4 минуты

В. 5 минут

*Правильный ответ: А*

7. Определите показания к проведению антиаритмической терапии у детей на догоспитальном этапе:

А. высокая частота сердечных сокращений

Б. повышение артериального давления

В. понижение артериального давления

Г. загрудинные боли, симптоматика недостаточности мозгового кровообращения

Д. левожелудочковая недостаточность

*Правильный ответ: В, Г, Д*

8. Для синдрома "шокового" легкого характерны:

А. одышка

Б. кашель с мокротой

В. приступы удушья

Г. мелкопузырчатые хрипы

Д. крепитирующие хрипы

*Правильный ответ: А, Б, Г, Д*

9. Определите показания к госпитализации в отделение реанимации и интенсивной терапии при бронхиальной астме:

А. острый приступ вне зависимости от степени тяжести

Б. некупирующийся в течение 6 часов тяжелый приступ

В. резистентность к  $\beta_2$ -адреномиметикам

Г. тяжелое течение бронхиальной астмы без приступа бронхоспазма

Д. непереносимость эуфиллина

*Правильный ответ: Б, В*

10. При развитии клинически выраженной гиперкапнии у больного в астматическом статусе в первую очередь применяют:

А. метилксантины

Б. усиление регидратационной терапии

В. перевод на ИВЛ

Г. гидрокарбонат натрия

Д. атропин

*Правильный ответ: А*

11. При ожоговом шоке у ребенка необходимо проведение инфузионной терапии на догоспитальном этапе, если имеется:

А. болевой синдром

Б. возбуждение

В. артериальная гипотензия

Г. нарушение сознания

*Правильный ответ: В*

12. При комах наиболее важным из метаболических нарушений является устранение:

А. гипергликемии

Б. гипогликемии

В. гипокортицизма

Г. гипотиреоидного состояния

Д. недостатка тиамина

*Правильный ответ: Б*

13. Назовите начальные проявления теплового удара у детей:

- А. частое мочеиспускание и полиурия
- Б. жажда
- В. прекращение потоотделения
- Г. обильное потоотделение
- Д. задержка мочеиспускания и олигурии

*Правильный ответ: А, В*

14. Укажите, что характерно для солнечного удара:

- А. головокружение
- Б. тошнота, рвота
- В. расстройство зрения
- Г. нормальная температура
- Д. судороги и параличи

*Правильный ответ: А, Б, В*

15. При утоплении в пресной воде развивается:

- А. гиповолемия
- Б. гиперволемия
- В. отек легких
- Г. гемолиз эритроцитов
- Д. почечная недостаточность
- Е. гемоконцентрация
- Ж. гипонатриемия

*Правильный ответ: Б, Г, Д, Ж*

#### Тестовые задания для итоговой аттестации

1. Коммуникативная компетентность - это?

- А. Способность устанавливать необходимые контакты с другими людьми.

Б. Способность устанавливать и поддерживать необходимые контакты с другими людьми для лучшего взаимодействия.

В. Способность устанавливать и поддерживать необходимые контакты с другими людьми.

*Правильный ответ: В*

2. Какова роль в консультации рассказа пациента о том, как он сам видит свою ситуацию (мысли, тревоги, ожидания)?

А. Эта информация понадобится врачу в дальнейшем при обсуждении с пациентом плана обследований и лечения

Б. Давая возможность пациенту рассказать об этом, врач проявляет вежливость и участие

В. Эта информация не имеет клинической значимости, но перебивание пациента может привести к жалобам

*Правильный ответ: А*

3. Для улучшения качества понимания, стоит дать возможность пациенту задавать вопросы врачу...

А. После того, как врач полностью завершил свой рассказ

Б. По ходу рассказа врача, во время пауз

*Правильный ответ: Б*

4. Основные этапы Калгари-Кембриджской модели медицинской консультации:

А. Начало консультации

Б. Сбор информации

В. Осмотр

Г. Разъяснение и планирование

Д. Завершение консультации

*Правильный ответ: А, Б, В, Г, Д*

5. На основании чего отобраны навыки общения, вошедшие в Калгари-Кембриджскую модель медицинской консультации?

А. На основании жалоб пациентов

Б. На основании систематических научных исследований в сфере коммуникации в медицине

*Правильный ответ: Б*

6. Почему «навыки общения» включаются в программы обучения и аттестации медицинских работников?

А. Из-за нехватки медицинских психологов в учреждениях, врачам приходится брать на себя их обязанности

Б. У современных пациентов требования к медицине такие же, как к сфере услуг, и медицинским работникам приходится их удовлетворять

В. Уровень владения навыками общения – один из ключевых показателей профессиональной компетенции врача в целом

*Правильный ответ: В*

7. Что подразумевается под навыком профессионального общения?

А. Привычный способ выстраивать общение с другими людьми, сложившийся в течение жизни конкретного человека

Б. Коммуникативное действие (вербальное или невербальное), в результате специального обучения совершаемое врачом осознанно и с определенной целью

В. Зафиксированное в нормативной документации правило, регулирующее взаимодействие медицинского работника с пациентами и их родственниками

*Правильный ответ: Б*

8. Нужно ли врачу представляться пациенту?

А. Да, если общение происходит в условиях стационара

Б. Да, в любой ситуации

В. Нет, это избыточно: пациент итак всегда знает ФИО врача

*Правильный ответ: Б*

9. На каком этапе консультации врачу следует выявлять полный перечень жалоб и вопросов пациента?

А. В начале консультации

Б. На протяжении всей консультации

В. Выявление полного перечня не требуется: достаточно одного вопроса или жалобы, названных пациентом в первую очередь

*Правильный ответ: А*

10. Чтобы получить как можно больше значимой информации, врач должен...

А. Задать как можно больше закрытых вопросов

Б. Дать возможность пациенту рассказать, что он считает нужным

В. Использовать разные типы вопросов, переходя от открытых к закрытым

*Правильный ответ: В*

11. Какова роль в консультации рассказа пациента о том, как он сам видит свою ситуацию (мысли, тревоги, ожидания)?

А. Эта информация понадобится врачу в дальнейшем при обсуждении с пациентом плана обследований и лечения

Б. Давая возможность пациенту рассказать об этом, врач проявляет вежливость и участие

В. Эта информация не имеет клинической значимости, но перебивание пациента может привести к жалобам

*Правильный ответ: А*

12. Планируя разъяснение, врач должен...

А. Включить в него максимум информации, предупреждая все возможные потребности пациента в информации

Б. Предварительно согласовать с пациентом характер и объем информации

*Правильный ответ: Б*

13. Как называется вопрос врача, который дает возможность пациенту рассказать врачу то, что пациент считает важным?

А. Тестовый вопрос

Б. Закрытый вопрос

В. Открытый вопрос

*Правильный ответ: В*

14. Как называется навык, который позволяет врачу прояснить правильность своего понимания полученной от пациента информации и одновременно показать пациенту, что врач его действительно внимательно слушал?

А. Скрининг

Б. Обобщение

В. Фасилитация

*Правильный ответ: Б*

15. Как врач может повлиять на доверие к нему пациента?

А. Объяснять пациенту логику своих действий, давать возможность пациенту активно участвовать в каждой конкретной консультации и в ходе лечения в

целом

Б. Получить высокое звание

В. Врач никак не может повлиять на то, будет ли пациент ему доверять

*Правильный ответ: А*

16. В чем заключается и в какой последовательности выполняется прием Сафара:

А. запрокидывание головы

Б. открытие рта

В. выдвигание нижней челюсти

Г. поворот головы в бок

Д. надавливание на корень языка

*Правильный ответ: А, Б, В, Г*

17. Эффективность реанимационных мероприятий оценивают по характеру изменения:

А. сознания

Б. артериального давления

В. пульса на периферических артериях и кровоснабжения кожи и слизистых

Г. пульса на сонной артерии

Д. диаметра зрачка

*Правильный ответ: В, Г*

18. В каком месте и чем проводится пункция трахеи (как альтернативного метода обеспечения поступления воздуха) в случае острой обструкции верхних дыхательных путей у детей:

А. иглами от 2-5 мл шприцев

Б. через щитовидно-перстневидную мембрану

В. на уровне 2-3 кольца трахеи

Г. на уровне 4 кольца трахеи

Д. 1-2 иглами от инфузионной системы или иглами Дюфо

*Правильный ответ: В, Г*

19. Укажите, какими приемами необходимо пользоваться при проведении экспираторной вентиляции легких у детей:

А. способ "изо рта в рот и нос"



Б. соотношение продолжительности вдоха/выдоха -1:2

В. продолжительность вентиляции "изо рта в рот" должна быть не более 40 минут

Г. придерживаются минимального возрастного числа дыханий в минуту

Д. придерживаются удвоенного возрастного числа дыханий в минуту

*Правильный ответ: А, Б, Г*

20. Укажите, каким должно быть соотношение компрессий грудной клетки с дыхательными циклами при сердечно-легочной реанимации:

А. 15:2, если помощь оказывают два человека

Б. 30:2, если помощь оказывают два человека

В. 15:2, если помощь оказывает один человек

Г. 30:2, если помощь оказывает один человек

*Правильный ответ: Б, Г*

21. Укажите дозировку адреналина для внутрисердечного введения при сердечно-легочной реанимации у детей:

А. 1% р-р адреналина 0,05 мл/год жизни

Б. 0,1% р-р адреналина 0,2 мл/год жизни

В. 0,1 % р-р адреналина 0,05 мл/год жизни

Г. 5 мкг/кг каждые 10 минут

*Правильный ответ: А*

22. Назовите, какое количество разрядов возможно при проведении электрической дефибрилляции:

А. 1

Б. 2

В. 3-4

Д. не ограничено при сохранении фибрилляции желудочков

*Правильный ответ: Г*

23. Укажите необходимый интервал времени между разрядами при проведении электрической дефибрилляции:

А. 1 - 2 минуты

Б. 3 - 4 минуты

В. 5 минут

*Правильный ответ: А*

24. Необходимо введение препаратов кальция при проведении сердечно-легочной реанимации, если выявлены:

- А.асистолия и атония миокарда
- Б. электромеханическая диссоциация
- В. фибрилляция желудочков
- Г. гиперкалиемия
- Д. гипокальциемия

*Правильный ответ: Г, Д*

25. К рестриктивным процессам, обуславливающим острую дыхательную недостаточность у детей, относятся:

- А. судороги
- Б. полиомиелит
- В. парез кишечника
- Г. ограничение подвижности диафрагмы из-за болей
- Д. сухой плеврит

*Правильный ответ: В, Г, Д*

26. Перечислите возможные осложнения кислородотерапии:

- А. раздражение дыхательных путей
- Б. подсыхание слизистой оболочки дыхательных путей
- В. утолщение альвеолярно-капиллярных мембран
- Г. повреждение мерцательного эпителия дыхательных путей
- Д. все вышеперечисленное

*Правильный ответ: Д*

27. Определите показания к проведению антиаритмической терапии у детей на догоспитальном этапе:

- А. высокая частота сердечных сокращений
- Б. повышение артериального давления
- В. понижение артериального давления
- Г. загрудинные боли, симптоматика недостаточности мозгового кровообращения
- Д. левожелудочковая недостаточность

*Правильный ответ: В, Г, Д*

28. Для синдрома "шокового" легкого характерны:

- А. одышка
- Б. кашель с мокротой
- В. приступы удушья
- Г. мелкопузырчатые хрипы
- Д. крепитирующие хрипы

*Правильный ответ: А, Б, Г, Д*

29. Ведущей причиной повышения артериального давления у детей с признаками дыхательной недостаточности является:

- А. гипоксия
- Б. гиперкапния

*Правильный ответ: Б*

30. Внезапное появление у ребенка одышки с навязчивым кашлем - это:

- А. острый стенозирующий ларинготрахеит
- Б. эпиглоттит
- В. ларингоспазм
- Г. инородное тело дыхательных путей
- Д. аллергический отек гортани

*Правильный ответ: В*

31. Назовите причину затрудненного дыхания, периодически с приступами удушья, у пациента с охриплым голосом и периодической афонией:

- А. инородное тело главного бронха
- Б. фиксированное инородное тело гортани
- В. баллотирующее инородное тело трахеи
- Г. фиксированное инородное тело трахеи
- Д. инородное тело сегментарного бронха

*Правильный ответ: Б*

32. Определите показания к госпитализации в отделение реанимации и интенсивной терапии при бронхиальной астме:

- А. острый приступ вне зависимости от степени тяжести
- Б. некупирующийся в течение 6 часов тяжелый приступ
- В. резистентность к  $\beta_2$ -адреномиметикам
- Г. тяжелое течение бронхиальной астмы без приступа бронхоспазма

Д. непереносимость эуфиллина

*Правильный ответ: Б, В*

33. При развитии клинически выраженной гиперкапнии у больного в астматическом статусе в первую очередь применяют:

А. метилксантины

Б. усиление регидратационной терапии

В. перевод на ИВЛ

Г. гидрокарбонат натрия

Д. атропин

*Правильный ответ: А*

34. При ожоговом шоке у ребенка необходимо проведение инфузионной терапии на догоспитальном этапе, если имеется:

А. болевой синдром

Б. возбуждение

В. артериальная гипотензия

Г. нарушение сознания

*Правильный ответ: В*

35. Величина дефицита объема циркулирующей крови, при которой развивается централизация кровообращения при гиповолемическом шоке:

А. 25% от возрастной нормы

Б. 35% от возрастной нормы

В. 45% от возрастной нормы

*Правильный ответ: А*

36. При комах наиболее важным из метаболических нарушений является устранение:

А. гипергликемии

Б. гипогликемии

В. гипокортицизма

Г. гипотиреоидного состояния

Д. недостатка тиамина

*Правильный ответ: Б*

37. Укажите, какие признаки учитывает шкала оценки тяжести ком Глазго:

А. артериальное давление

- Б. реакцию на раздражение в виде движения глазных яблок
- В. ширину зрачков и их реакцию на освещение
- Г. реакцию на словесное обращение
- Д. двигательную реакцию

*Правильный ответ: Б, Г, Д*

38. Назовите начальные проявления теплового удара у детей:

- А. частое мочеиспускание и полиурия
- Б. жажда
- В. прекращение потоотделения
- Г. обильное потоотделение
- Д. задержка мочеиспускания и олигурии

*Правильный ответ: А, В*

39. Укажите, что характерно для солнечного удара:

- А. головокружение
- Б. тошнота, рвота
- В. расстройство зрения
- Г. нормальная температура
- Д. судороги и параличи

*Правильный ответ: А, Б, В*

40. Определите необходимость проведения инфузионной терапии при ожогах на догоспитальном этапе:

- А. показана
- Б. должна быть ограничена
- В. не показана

*Правильный ответ: Б*

## РАЗДЕЛ 7. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ

### **Учебно-методическое обеспечение образовательной программы**

Перечень рекомендуемых учебных изданий по модулю 1 (<https://www.rosmedlib.ru>)

- Болучевская В.В., Павлюкова А.И. Общение врача: создание положительных взаимоотношений и взаимопонимания с пациентом. (Лекция 4) // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. 2011. № 4.
- Гиббс Т., Химион Л.В. Выяснение общего анамнеза: встреча двух экспертов // Медицинское образование и профессиональное развитие. № 1.2013. С.60-69.
- Горшунова Н.К., Медведев Н.В. Формирование коммуникативной компетентности современного врача // Успехи современного естествознания. 2010. № 3. С. 36–37.
- Навыки общения с пациентами. Дж. Сильверман, С. Керц, Дж. Дрейпер. Перевод с англ. –М.: ГРАНАТ, 2018, 304 с.
- Сонькина А.А. Навыки профессионального общения в работе врача // ОРГЗДРАВ: новости, мнения, обучение. 2015. № 1. С. 101-107.

Перечень рекомендуемых учебных изданий по модулю 2 (<https://www.rosmedlib.ru>)

- Анестезиология и интенсивная терапия в педиатрии / Под редакцией В.А. Михельсона, В.А. Гребенникова. - Москва: ИЛ, 2016, 512 с.
- Блохин Б. (ред.) Неотложная педиатрия/Национальное руководство – М: ГЭОТАР-Медиа 2019, 832с
- Гребенникова, В. А. Анестезиология и интенсивная терапия в педиатрии / Под редакцией В.А. Михельсона, В.А. Гребенникова. - Москва: ИЛ, 2016, 512 с.
- Дементьев А.С. Амбулаторно-поликлиническая педиатрия. Стандарты медицинской помощи - М: ГЭОТАР – Медиа, 2016, 480 с.
- Кильдиярова Р.Р., Макарова В.И. Поликлиническая и неотложная педиатрия. ГЭОТАР-Медиа, 2019, 472 с.
- Неотложные состояния в детской эндокринологии: учебн. пособие / Н. Ю. Отто, А. Ю. Подулясская, Г. Р. Сагитова. Астраханский ГМУ. - Астрахань: Изд-во Астраханского ГМУ, 2018, 90 с.
- Усенко Л.В. Сердечно-легочная и церебральная реанимация: новые рекомендации Европейского совета по реанимации 2015 г.
- Цыбулькин Э. К. Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения / Э. К. Цыбулькин. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015, 160 с.
- Шайтор В. М. Скорая и неотложная медицинская помощь детям / В. М. Шайтор. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017, 416 с.

Клинические рекомендации: (<https://cr.rosminzdrav.ru>)

- Клинические рекомендации МЗ РФ «Лихорадка без очага инфекции у детей»- Москва, 2017;
- Клинические рекомендации МЗ РФ по оказанию скорой медицинской помощи детям при острой лихорадке»-2016г;
- Клинические рекомендации МЗ РФ по оказанию медицинской помощи детям с крапивницей- 2019 г;
- Клинические рекомендации МЗ РФ «Атриовентрикулярная (предсердножелудочковая) блокада у детей» - 2016г;

- Клинические рекомендации МЗ РФ «Синдром слабости синусового узла у детей» - 2016г;
- Клинические рекомендации МЗ РФ «Синдром удлиненного интервала QT»- Москва, 2016г;
- Клинические рекомендации МЗ РФ «Желудочковая экстрасистолия у детей»- Москва, 2016г.
- Клинические рекомендации МЗ РФ по оказанию скорой медицинской помощи детям при судорогах у детей-2016г;
- Клинические рекомендации МЗ РФ по оказанию скорой медицинской помощи детям при острых отравлениях у детей-2016г.

Нормативные документы: (<http://www.consultant.ru>)

- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 19 марта 2020 г. № 198н "О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19"
- Стандарты оказания скорой и неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе. Рекомендации по диагностике и фармакотерапии неотложных состояний (Национальное НПО СМП РФ). М., 2015: 116 с.

Перечень рекомендуемых интернет-ресурсов:

- Консультант врача <https://www.rosmedlib.ru>
- Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России <http://www.femb.ru>
- Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России: <https://cr.rosminzdrav.ru>
- Сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации <https://www.rosminzdrav.ru/ministry/>
- Сайт Научного центра здоровья детей РАМН <https://nczd.ru>

Информационное обеспечение образовательной программы



Организация образовательного процесса с применением дистанционных образовательных технологий и электронного обучения осуществляется в соответствии с локальным нормативным актом «Положение о порядке применения дистанционных образовательных технологий и электронного обучения при реализации дополнительных профессиональных программ в АНО ДПО «Международный технологический институт».

Доступ к СДО предоставляется преподавателям АНО ДПО «Международный технологический институт» и слушателям, зачисленным на обучение приказом, через информационно-телекоммуникационную сеть Интернет.

В целях идентификации личности, на каждого слушателя администратором программы заводится персональная страница обучающегося и выдается логин/пароль доступа к системе. При приеме на обучение слушатель официально уведомляется о запрете передачи этих данных другим лицам. Факт уведомления подтверждается подписью обучающегося на заявлении о приеме на обучение.

#### Кадровое обеспечение образовательной программы

Для реализации дополнительных профессиональных программ АНО ДПО «Международный технологический институт» имеет в штате или на другом законном основании педагогических работников, программистов, методиста и других работников.

Уровень квалификации педагогических работников АНО ДПО «Международный технологический институт» соответствует квалификационным характеристикам должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования (приказ Минздравсоцразвития РФ от 11.01.2011 N 1н).

С помощью системы дистанционного обучения разработчики образовательных программ (автор (ы), программист, методисты) разрабатывают и размещают содержательный контент (ресурсы и задания),

планируют учебную работу, зачисляют слушателей на обучение, осуществляют контроль выполнения слушателями заданий, выполняют другие административные операции.

Для преподавателей, технических специалистов разработана инструкция с описанием последовательности и особенностей сопровождения информационных систем дистанционного обучения, а также информационно-коммуникационных устройств, используемых при реализации программ с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий.

Для повышения уровня компетентности работников, участвующих в разработке и реализации программ с применением ДОТ и ЭО организуется дополнительное обучение по вопросам использования новых информационно-коммуникационных технологий при организации обучения.

Для повышения уровня компетентности преподавателей, участвующих в разработке и реализации программ с применением симуляционных технологий, АНО ДПО «Международный технологический институт» организует дополнительное обучение по вопросам применения технологий симуляционного обучения.

#### Материально-технические условия реализации программы

Необходимым минимальным условием реализации программы с применением ДОТ и ЭО является наличие интернет-браузера и подключения к Интернету.

Рабочие места преподавателя и слушателя должны быть оборудованы персональным компьютером и компьютерной периферией (веб-камерой, микрофоном, аудиоколонками и (или) наушниками).

В целях беспрепятственного и своевременного освоения обучающимися образовательной программы рекомендуются следующие требования к скорости доступа в Интернет:

- с использованием установленных программно-технических средств для

обучающихся и педагогических работников - на скорости не ниже 512 Кбит/с;

- в труднодоступных районах, подключаемых к Интернету с использованием спутниковых каналов связи, скорость прямого канала должна быть не ниже 512 Кбит/с, обратного - не ниже 128 Кбит/с;

- должен быть обеспечен порт доступа в Сеть со скоростью не ниже 10 Мбит/с и возможностью установления не менее 20 одновременных сессий по 512 Кбит/с.

Для проведения занятия с применением симуляционных технологий в очной форме необходимо наличие аудитории для занятий с малыми группами, оборудованной учебной мебелью.