

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ,
МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

ГОУ ВПО Кыргызско-Российский Славянский Университет



Основы формирования здоровья детей

рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Педиатрии**

Учебный план 31050250_18_12пд.plx
Специальность 31.05.02 - РФ, 560002 - КР Педиатрия

Квалификация **специалист**

Форма обучения **очная**

Общая трудоемкость **3 ЗЕТ**

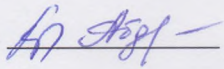
Часов по учебному плану 108
в том числе:
аудиторные занятия 72
самостоятельная работа 35,7

Виды контроля в семестрах:
зачеты с оценкой 6

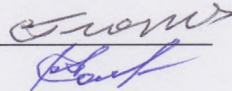
Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семес тр на курсе>)	6 (3.2)		Итого	
	Неделя 19			
Вид занятий	уп	рпд	уп	рпд
Лекции	16	16	16	16
Практические	56	56	56	56
Контактная	0,3	0,3	0,3	0,3
В том числе	4	4	4	4
Итого ауд.	72	72	72	72
Контактная	72,3	72,3	72,3	72,3
Сам. работа	35,7	35,7	35,7	35,7
Итого	108	108	108	108

Программу составил(и):

к.м.н., доцент, Голова В.П.; к.м.н., доцент, Абдылдаева А.А. 

Рецензент(ы):

д.м.н., профессор, Боконбаева С.Дж.; к.м.н., доцент, Какеева Г.А. 

Рабочая программа дисциплины

Основы формирования здоровья детей

разработана в соответствии с ФГОС 3+:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия (приказ Минобрнауки России от 17.08.2015г. №853)

составлена на основании учебного плана:

31.05.02 Педиатрия

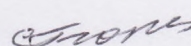
утвержденного учёным советом вуза от 26.06.2018 протокол № 12.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

Педиатрии

Протокол от 12.09 2018 г. № 2

Срок действия программы: 2018-2024 уч.г.

Зав. кафедрой Д.м.н., профессор Боконбаева С.Д. 

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

4 09 2019 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для
исполнения в 2019-2020 учебном году на заседании кафедры
Педиатрии

Протокол от 10 05 2019 г. № 11
Зав. кафедрой Д.м.н., профессор Боконбаева С.Д.



Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

_____ 2020 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для
исполнения в 2020-2021 учебном году на заседании кафедры
Педиатрии

Протокол от _____ 2020 г. № ____
Зав. кафедрой Д.м.н., профессор Боконбаева С.Д.

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

_____ 2021 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для
исполнения в 2021-2022 учебном году на заседании кафедры
Педиатрии

Протокол от _____ 2021 г. № ____
Зав. кафедрой Д.м.н., профессор Боконбаева С.Д.

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

_____ 2022 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для
исполнения в 2022-2023 учебном году на заседании кафедры
Педиатрии

Протокол от _____ 2022 г. № ____
Зав. кафедрой Д.м.н., профессор Боконбаева С.Д.

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1.1	СПОСОБНОСТЬ И ГОТОВНОСТЬ К ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ КОМПЛЕКСА МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА СОХРАНЕНИЕ И УКРЕПЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ, ВКЛЮЧАЮЩИХ В СЕБЯ ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ; ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ И РАСПРОСТРАНЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ИХ РАННЮЮ ДИАГНОСТИКУ, ВЫЯВЛЕНИЕ ПРИЧИН И УСЛОВИЙ ИХ ВОЗНИКНОВЕНИЯ И РАЗВИТИЯ, А ТАКЖЕ НАПРАВЛЕННЫХ НА УСТРАНЕНИЕ ВРЕДНОГО ВЛИЯНИЯ НА ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ФАКТОРОВ СРЕДЫ ИХ ОБИТАНИЯ.
-----	---

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП

Цикл (раздел) ООП:		Б1.Б
2.1	Требования к предварительной подготовке обучающегося:	
2.1.1	Сестринское дело в педиатрии	
2.1.2	Биология	
2.1.3	Анатомия	
2.1.4	Нормальная физиология	
2.1.5	Пропедевтика детских болезней	
2.2	Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:	
2.2.1	Пропедевтика детских болезней	
2.2.2	Детская хирургия	
2.2.3	Клиническая практика (Помощник врача стационара)	
2.2.4	Факультетская педиатрия	
2.2.5	Госпитальная педиатрия	

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ПК-1: способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье детей факторов среды их обитания

Знать:

Уровень 1	Определение понятий «здоровье», «здоровый ребенок», «нездоровый ребенок», «пограничные состояния», «здоровье и развитие».
Уровень 2	Причины возникновения и распространения заболеваний.
Уровень 3	Принципы диспансерного наблюдения за развитием здоровых детей.

Уметь:

Уровень 1	Общаться со здоровыми детьми, их родителями и родственниками.
Уровень 2	Оценить морфофункциональные, физиологические и патологические процессы в организме ребенка.
Уровень 3	Проводить оздоровительно-закаливающие процедуры детям различного возраста.

Владеть:

Уровень 1	Навыками общения со здоровыми детьми и их родителями.
Уровень 2	Навыками общения с больными детьми и их родственниками.
Уровень 3	Методиками проведения оздоровительно-закаливающих процедур у детей различного возраста.

ПК-15: готовностью к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний

Знать:

Уровень 1	Основные этапы формирования здорового ребенка
Уровень 2	Профилактические мероприятия, направленные на сохранение здоровья детей.
Уровень 3	Основные группы здоровья детей

Уметь:

Уровень 1	Внедрять здоровый образ жизни и рациональное планирование семьи.
Уровень 2	Составлять режим дня для больных детей разного возраста
Уровень 3	Осуществлять проведение профилактических осмотров

Владеть:

Уровень 1	Навыками ухода за здоровыми детьми.
Уровень 2	Навыками кормления больных детей различных возрастов.
Уровень 3	Навыками доверительного психологического контакта с ребенком и его родителями.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1	Знать:
3.1.1	основы организации педиатрической службы.
3.1.2	основы рационального планирования семьи.
3.1.3	основы внедрения здорового образа жизни.
3.1.4	значение и основные принципы ухода за здоровыми и больными детьми.
3.1.5	принципы рационального питания детей раннего возраста
3.1.6	мероприятия по борьбе с гипогалактией и сохранению естественного вскармливания.
3.1.7	основные этапы и формы воспитания здорового ребенка.
3.1.8	принципы организации работы с детьми в детских дошкольных учреждениях.
3.1.9	принципы диспансерного наблюдения за развитием здоровых детей.
3.1.10	основные группы здоровья и группы риска детей.
3.1.11	профилактические мероприятия, направленные на сохранение здоровья детей.
3.1.12	общие признаки опасности для ребенка.
3.2	Уметь:
3.2.1	общаться со здоровым и больным ребенком, его родителями и родственниками.
3.2.2	внедрять здоровый образ жизни и рациональное планирование семьи.
3.2.3	соблюдать деонтологические принципы и нормы поведения медработника
3.2.4	оценить физическое и нервно-психическое развитие детей и их соответствие возрастным нормам.
3.2.5	проводить взвешивание, измерение роста, окружности головы, грудной клетки.
3.2.6	осуществлять контроль за режимом вскармливания и уходом за детьми.
3.2.7	организовать рациональное питание детей первого года жизни и старше года.
3.2.8	внедрять методы закаливания, технику массажа детям.
3.2.9	проводить туалет новорожденного и гигиенические мероприятия детей раннего возраста.
3.2.10	составлять режим дня детям.
3.2.11	рассчитать необходимый объем пищи в зависимости от возраста.
3.2.12	дать рекомендации по приготовлению блюд прикорма.
3.2.13	проводить кормление больных детей.
3.2.14	выписывать порционное требование.
3.2.15	осуществлять рождение профилактических осмотров.
3.3	Владеть:
3.3.1	навыками доверительного психологического контакта с ребенком и его родителями.
3.3.2	навыками ухода за здоровыми детьми.
3.3.3	навыками кормления больных детей.
3.3.4	методиками проведения оздоровительно-закаливающих процедур детям различного возраста.
3.3.5	методами диспансерного наблюдения за детьми.

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетен-ции	Литература	Инте ракт.	Примечание
	Раздел 1. Валеология. Физическое и нервно-психическое развитие как мерило дееспособности и здоровья организма ребенка.						
1.1	Наука валеология. Здоровый образ жизни. Планирование семьи. /Лек/	6	2	ПК-1 ПК-15	Л1.1 Л1.2 Л2.3 Л2.4 Л2.2 Э1 Э2 Э3	0	

1.2	Периоды детского возраста. /Лек/	6	2	ПК-1 ПК-15	Л1.2 Л1.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3	0	
1.3	Физическое развитие ребенка как показатель состояния здоровья детей. /Лек/	6	2	ПК-1 ПК-15	Л1.2 Л1.1 Л2.3 Э1 Э2 Э3	0	
1.4	Особенности нервно-психического развития детей. /Лек/	6	2	ПК-1 ПК-15	Л1.2 Л1.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3	0	
1.5	Наука валеология. Критические состояния развития детей. /Пр/	6	3	ПК-15 ПК-1	Л1.2 Л1.1 Л2.2 Л2.4 Э1 Э2 Э3	0	
1.6	Здоровый образ жизни. Планирование семьи. /Пр/	6	3	ПК-1 ПК-15	Л1.1 Л1.2 Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3	0	
1.7	Периоды детского возраста. /Пр/	6	3	ПК-1 ПК-15	Л1.2 Л1.1 Л2.1 Э1 Э2 Э3	0	
1.8	Физическое развитие детей грудного возраста. Методы и критерии оценки. /Пр/	6	3	ПК-1 ПК-15	Л1.1 Л1.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3	0	
1.9	Физическое развитие детей старшего возраста. /Пр/	6	3	ПК-15 ПК-1	Л1.2 Л1.1 Л2.3 Э1 Э2 Э3	0	
1.10	Нервно-психическое развитие детей в соответствии с возрастными особенностями ЦНС. /Пр/	6	3	ПК-1 ПК-15	Л1.2 Л1.1 Л2.3 Э1 Э2 Э3	0	
1.11	Наука - валеология. /Ср/	6	4	ПК-1 ПК-15	Л1.1 Л1.2 Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3	0	
1.12	Здоровый образ жизни. Планирование семьи. /Ср/	6	4	ПК-1 ПК-15	Л1.2 Л1.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3	0	
1.13	Периоды детского возраста. /Ср/	6	4	ПК-1 ПК-15	Л1.2 Л1.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3	0	
	Раздел 2. Основные принципы воспитания здорового ребенка.						
2.1	Основные этапы воспитания здорового новорожденного ребенка и ребенка грудного возраста. /Лек/	6	2	ПК-1 ПК-15	Л1.2 Л1.1 Л2.3 Л2.4 Э1 Э2 Э3	0	
2.2	Развитие ребенка старше года. /Лек/	6	2	ПК-1 ПК-15	Л1.2 Л1.1 Л2.3 Э1 Э2 Э3	0	
2.3	Средства физического и нервно-психического развития детей различных возрастных групп. /Лек/	6	2	ПК-1 ПК-15	Л1.2 Л1.1 Л2.3 Э1 Э2 Э3	0	
2.4	Основные этапы воспитания новорожденного ребенка и ребенка грудного возраста. /Пр/	6	3	ПК-1 ПК-15	Л1.2 Л1.1 Л2.3 Э1 Э2 Э3	2	Презентация на тему; "ход за новорожденным ребенком". Показ видеофильмов по теме.
2.5	Развитие ребенка старше года. /Пр/	6	3	ПК-1 ПК-15	Л1.2 Л1.1 Л2.3 Э1 Э2 Э3	0	
2.6	Организация работы с детьми в детских дошкольных учреждениях. /Пр/	6	3	ПК-1 ПК-15	Л1.1 Л1.2 Л2.3 Л2.4 Э1 Э2 Э3	0	
2.7	Средства физического воспитания детей различного возраста. /Пр/	6	3	ПК-1 ПК-15	Л1.2 Л1.1 Л2.3 Э1 Э2 Э3	0	

2.8	Средства нервно-психического воспитания детей различных возрастных групп. /Пр/	6	3	ПК-1 ПК-15	Л1.1 Л1.2 Л2.4 Э1 Э2 Э3	0	
2.9	Физическое развитие детей. /Ср/	6	4	ПК-1 ПК-15	Л1.1 Л1.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3	0	
2.10	Нервно-психическое развитие детей первого года жизни. /Ср/	6	4	ПК-1 ПК-15	Л1.2 Л1.1 Л2.4 Э1 Э2 Э3	0	
2.11	Основные этапы воспитания здорового ребенка грудного возраста. /Ср/	6	4	ПК-1 ПК-15	Л1.1 Л1.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3	0	
2.12	Средства физического воспитания детей в различные возрастные периоды. /Ср/	6	4	ПК-1 ПК-15	Л1.1 Л1.2 Л2.3 Л2.4 Э1 Э2 Э3	0	
2.13	Средства нервно-психического воспитания детей разного возраста. /Ср/	6	4	ПК-1 ПК-15	Л1.2 Л1.1 Л2.4 Э1 Э2 Э3	0	
	Раздел 3. Основные принципы питания здорового ребенка.						
3.1	Основные принципы питания детей различного возраста. Мероприятия, направленные на сохранение здоровья детей. /Лек/	6	2	ПК-1 ПК-15	Л1.2 Л1.1 Л2.4 Э1 Э2 Э3	0	
3.2	Основные принципы питания детей старшего возраста. /Пр/	6	3	ПК-1 ПК-15	Л1.1 Л1.2 Л2.4 Э1 Э2 Э3	0	
3.3	Основные принципы питания детей раннего возраста. /Пр/	6	3	ПК-1 ПК-15	Л1.2 Л1.1 Л2.4 Э1 Э2 Э3	2	Презентация на тему; "Питание новорожденных детей". Показ учебных видеофильмов по теме.
3.4	Основные принципы питания детей в детских дошкольных учреждениях. /Пр/	6	3	ПК-1 ПК-15	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.4 Э1 Э2 Э3	0	
3.5	Выделение групп риска. Группы здоровья. /Пр/	6	3	ПК-1 ПК-15	Л1.1 Л1.2 Л2.4 Л2.3 Э1 Э2 Э3	0	
3.6	Контроль за здоровыми детьми в условиях поликлиники. /Пр/	6	3	ПК-1 ПК-15	Л1.2 Л1.1 Л2.3 Э1 Э2 Э3	0	
3.7	Диспансерное наблюдение за развитием здоровых детей. /Пр/	6	4	ПК-1 ПК-15	Л1.2 Л1.1 Л2.3 Л2.4 Э1 Э2 Э3	0	
3.8	Профилактические мероприятия, направленные на сохранение здоровья детей. /Пр/	6	4	ПК-1 ПК-15	Л1.2 Л1.1 Л2.3 Э1 Э2 Э3	0	
3.9	Естественное вскармливание - золотой стандарт питания. /Ср/	6	3,7	ПК-1 ПК-15	Л1.2 Л1.1 Л2.1 Э1 Э2 Э3	0	
3.10	/КрТО/	6	0,3		Э1 Э2 Э3	0	
3.11	/ЗачётСОц/	6	0		Э1 Э2 Э3	0	

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

5.1. Контрольные вопросы и задания

1 Контрольные вопросы и задания
Вопросы для проверки уровня обученности ЗНАТЬ

1. Наука «Валеология». Определение понятия «здоровье».
2. Определение понятия «здоровый ребенок».
3. Факторы, обеспечивающие нормальное развитие ребенка. Влияние среды на развитие ребенка.
4. Шкалы качества жизни. Понятия «адаптация» и «дизадаптация».
5. Планирование семьи. Формирование наследственности, соматического и репродуктивного здоровья.
6. Периоды детского возраста и их характеристика.
7. Этапы гигиенической обработки новорожденного ребенка.
8. Основные принципы ухода за новорожденными детьми.
9. Методы контроля за физическим развитием детей.
10. Режим ребенка разного возраста.
11. Детские дошкольные учреждения, их роль в воспитании здорового ребенка.
12. Правила введения прикорма.
13. Адаптированные смеси для смешанного и искусственного вскармливания.
14. Группы риска среди беременных.
15. Группы здоровья, их краткая характеристика.
16. Группы риска новорожденных, их характеристика.
17. Документы, необходимые для оценки состояния здоровья и развития ребенка на участке.
18. Вакцинация. Календарь профилактических прививок.
19. Роль семьи и социальных факторов в сохранении здоровья ребенка.
20. Задачи санитарно-просветительной работы среди различных групп населения.

Вопросы для проверки уровня обученности УМЕТЬ

1. Показатели физического развития ребенка 1-го года жизни.
2. Показатели нервно психического развития ребенка 1-го года жизни.
3. Требования, предъявляемые к одежде новорожденных и детей грудного возраста.
4. Кратность наблюдения новорожденного врачом и медсестрой в 1-й месяц жизни.
5. Диспансерное наблюдение за здоровым ребенком на первом году жизни.
6. Основные формы закаливания ребенка первого года жизни.
7. Этапы становления речи, воспитательная функция общения.
8. Комплексная оценка правильности развития ребенка.
9. Критерии оценки нервно-психического развития детей в дошкольном возрасте.
10. Естественное вскармливание. Значение молозива в питании новорожденных первых дней жизни.

Противопоказания к проведению грудного вскармливания.

11. Преимущества естественного вскармливания. Биологическое значение женского молока.
12. Искусственное и смешанное вскармливание. Правила введения прикорма.
13. Требования, предъявляемые к пище детей старше года.
14. Организация питания детей в детских лечебных учреждениях. Рациональные столы питания в детских больницах.
15. Цели и задачи диспансеризации детей.
16. Принципы отбора контингента лиц, подлежащих диспансеризации.
17. Профилактические мероприятия, направленные на сохранение здоровья детей в условиях поликлиники.

Вопросы для проверки уровня обученности ВЛАДЕТЬ

1. Формирование здорового образа жизни у детей, профилактические мероприятия.
2. Провести связь периодов детского возраста с возрастной патологией.
3. Основные законы роста детей.
4. Методика оценки физического развития детей. Формулы расчета массы тела и роста детей различного возраста.
5. Критерии оценки биологической зрелости в различные возрастные периоды
6. Половое развитие детей. Роль эндокринной системы в регуляции темпов физического развития.
7. Основные методы антропометрии детей старшего возраста.
8. Факторы, влияющие на нервно-психическое развитие детей раннего возраста.
9. Факторы, влияющие на нервно-психическое развитие детей старшего возраста.
10. Рефлексы, сроки появления и угасания.
11. Основные методы закаливания и порядок проведения массажа у ребенка первого года жизни.
12. Критерии оценки уровня физического и нервно-психического развития у детей старше года.
13. Методы работы с родителями по воспитанию и развитию ребенка в различные возрастные периоды жизни.
14. Общие правила введения прикорма детям первого года жизни.
15. Кормление тяжелобольных детей.
16. Основные лечебно-оздоровительные мероприятия, проводимые диспансерным больным.
17. Уход за здоровыми и больными детьми различного возраста.

5.2. Темы курсовых работ (проектов)

Учебным планом не предусмотрено написание курсовых работ.

5.3. Фонд оценочных средств

Теоретические вопросы(блиц - опрос)

Тема 1.1.

1. Что такое валеология? Дать определение понятия «здоровье».
2. Что значит определение «здоровый ребенок»?
3. Какие существуют факторы, которые определяют оптимальное развитие ребенка?
4. Что такое «качество жизни»? Способы оценки.
5. Перечислите пограничные состояния здоровья в рамках диапазона «здоровье — болезнь».
6. Назовите критические состояния развития у детей.
7. Что такое «адаптация» и «дезадаптация»?
8. Каким образом окружающая среда влияет на здоровье ребенка?

Тема 1.2. Что такое «здоровый образ жизни»?

1. Какое влияние оказывают вредные привычки родителей на здоровье ребенка?
2. Каково влияние среды на здоровье ребенка?
3. Роль питания в формировании здорового образа жизни ребенка и семьи.
4. Виды профилактики зависимости от алкоголя, наркотиков и других психоактивных веществ.
5. Формирование здорового образа жизни у детей, профилактические мероприятия - государственная задача.
6. Что такое «планирование семьи» и ее значение в формировании здоровья ребенка. Основные методы планирования семьи.

Тема № 1.3.

1. Перечислите основные возрастной периодизации в педиатрии.
2. Дайте характеристику каждого из периодов.
3. Проведите связь периодов детства с возрастной патологией.

Тема № 1.4..

1. Определение понятия «физическое развитие».
2. Факторы, определяющие рост детей (генетические, средовые, роль эндокринной и нервной системы).
3. Изменение длины и массы тела в процессе роста и развития детей, изменение пропорций тела, типа телосложения в процессе роста.
4. Формулы для расчёта массы тела и роста детей различного возраста.
5. Оценка физического развития по формулам, таблицам (центильного и сигмального типа).

Тема № 1.5.

1. Что такое «биологическая зрелость»? Основные критерии оценки.
2. Понятие о половом развитии детей.
3. Какова роль эндокринной системы в регуляции темпов физического развития.
4. Что такое «акселерация»?
5. Что такое «ретардация»?
6. Роль эндокринной системы в регуляции темпов физического развития.
7. Основные методы антропометрии у детей старшего возраста.

Тема № 1.6.

1. Перечислить основные показатели нервно-психического развития детей до года.
2. Этапы становления статики, моторики.
3. Рефлексы, сроки их появления и угасания.
4. Развитие речи, эмоций и форм общения.
5. Социальное развитие детей и подростков, критерии оценки.
6. Режим дня детей различного возраста.
7. Факторы, обуславливающие особенности нервно-психического развития подростков.
8. Что такое «социальное развитие детей»?

Тема № 2.1..

1. Первичный туалет новорожденного.
2. Этапы гигиенической обработки новорожденного ребенка при организации Растворы, используемые при обработке, их концентрация.
3. Требования, предъявляемые к одежде новорожденного и ребенка грудного возраста.
4. Кратность наблюдения ребенка врачом и медсестрой на первом году жизни.
5. В чем заключается комплексная оценка правильности развития ребенка?
6. Какую роль использование игрушек играет в развитии психической и моторной функции на первом году жизни?
7. Основные этапы становления речи, воспитательная функция общения.
8. Какая работа проводится в «Школах матерей»?
9. Дать рекомендации по уходу в целях развития ребенку в возрасте 0-6 мес., 6-12 мес.

Тема № 2.2.

1. Как прививаются гигиенические навыки детям старше года?
2. На чем основывается составление режима дня?
3. Как организовать тематическое занятие по развитию речи?
4. Какими методами следует развивать двигательные навыки?
5. По каким критериям оценивается уровень нервно-психического развития у детей 4-го года жизни?
6. Дать рекомендации по уходу в целях развития ребенку в возрасте 12-24 мес., 2 года и

Тема № 2.3.

- :
1. Какие существуют детские дошкольные учреждения?
 2. Их роль в воспитании здорового ребенка.
 3. Как построить ролевую игру?
 4. Порядок проведения закаливающих процедур.
 5. Какая работа проводится с родителями в детском учреждении?

Тема № 2.4.

1. Перечислите основные элементы физического воспитания детей.
2. Что такое массаж, основные правила, приемы и принципы проведения массажа детям разного возраста.
3. Какие принципы используются при составлении комплекса гимнастических упражнений? Виды гимнастических упражнений.
4. Перечислите виды и три основных правила закаливания.
5. Какие подвижные игры для детей различного возраста можете привести в пример?
6. В чем заключаются особенности техники проведения воздушных ванн, водных процедур, солнечных ванн?
7. В чем состоит контроль за деятельностью ребенка со стороны медицинского персонала?

Тема № 2.5.

1. В чем состоит работа по нервно-психическому воспитанию ребенка?
2. В чем заключаются особенности режима дня для детей различного возраста?
3. Проведение предварительной оценки по уровню физического и нервно-психического развития.
4. Какие примеры игр-занятий можете привести для детей в возрасте 1, 2, 3, лет?

Тема №2.6.

- :
1. Охарактеризуйте основные требования и принципы рационального питания у детей.
 2. Дайте определение естественному вскармливанию.
 3. Значение молозива в питании новорожденных детей первых дней жизни.
 4. Биологическое значение женского молока.
 5. Назовите преимущества естественного вскармливания.
 6. Противопоказания к первому прикладыванию к груди (со стороны матери и ребенка).
 7. Вскармливание ребенка сцеженным женским молоком.
 8. Что такое прикорм, необходимость его введения?
 9. Назовите основные правила и технику введения прикорма.
 10. Питание и режим кормящей матери.

Тема №2.7.

1. Потребности организма ребенка старше года в основных пищевых ингредиентах: белках, жирах, углеводах, минеральных солях, витаминах и калориях.
2. Режим питания детей старше года.
3. Распределение суточного калоража пищи.
4. Набор продуктов, используемых в питании детей старше года (молоко, мясо, рыба, яйца, сахар, крупа, овощи, фрукты).
5. Оценить нарушение питания: (есть ли признаки тяжелого истощения, есть ли отек обоих стоп, соответствие веса возрасту).

Тема 2.8..

- :
1. Что такое порционник, и как он составляется?
 2. Как доставляется пища с кухни в отделение?
 3. Оборудование буфета.
 4. Правила и порядок раздачи пищи.
 5. Как проходит кормление тяжелобольных?
 6. Порядок обработки в хранении столовой посуды.
 7. Как производится обработка ветоши, мочалок?
 8. Требования к уборочному инвентарю.
 9. Что такое физиологические столы?
 10. Маркировка лечебных столов.
 11. Как участвует постовая медсестра в организации питания детей?
 12. Работа с пищевыми отходами и остатками пищи.
 13. Какие санитарные требования предъявляются к персоналу, работающему на кухне и в буфете?

Тема 2.9.

1. Организация работы поликлиники.
2. Какие существуют способы контроля за детьми в условиях поликлиники?
3. Кратность наблюдения ребенка различного возраста в поликлинике.

Тема № 2.10.

1. Понятие о «группах риска».
2. Понятие о «группах здоровья детей».
3. Перечислите основные признаки опасности.

Тема № 2.11.

1. Что такое «диспансеризация»?
2. Цели и основные задачи диспансеризации.
3. Какие основные принципы отбора контингента лиц, подлежащих диспансеризации?
4. Что включает в себя динамическое наблюдение за здоровыми и больными, взятыми на диспансерный учет?
5. Перечислите основные лечебно-оздоровительные мероприятия, проводимые диспансерным больным.

Тема №2.12.

1. Роль окружающей среды в воспитании здорового ребенка.
2. Какие существуют виды санитарно-просветительной работы среди населения?
3. Вакцинация.
4. Календарь профилактических прививок.

Тестовые задания: 1. Дородовые патронажи беременной осуществляются с целью:

- 1) знакомства с родственниками ребёнка
- 2) выявления патологических моментов в течение беременности и их устранения
- 3) знакомства с условиями жизни ребёнка
- 4) постановки беременной на учёт к гинекологу

2. Первичный патронаж к новорождённому осуществляется в:

- 1) первый месяц после выписки из роддома
- 2) первые 10 дней после выписки из роддома
- 3) первую неделю после выписки из роддома
- 4) впервые трое суток после выписки из роддома

3. Пупочную ранку новорожденного обрабатывают раствором

- 1) 2% бикарбоната натрия
- 2) 3% перекиси водорода
- 3) 5% йода
- 4) 5% хлорида натрия

4. Физиологическая желтуха у новорождённого появляется после рождения

- 1) в первые сутки
- 2) на 2-3 день
- 3) в конце первой недели
- 4) в конце первого месяца

5. Для обработки естественных складок здорового ребёнку используют

- 1) 70% этиловый спирт
- 2) 5% раствор йода
- 3) 3% раствор перекиси водорода
- 4) стерильное растительное масло

6. Первую гигиеническую ванну новорождённому проводят в день

- 1) выписки из роддома
- 2) первого патронажа
- 3) заживления пупочной ранки
- 4) по желанию родителей

7. Антропометрия ребёнку проводятся с целью оценки

- 1) физического развития
- 2) психического развития
- 3) полового развития
- 4) количества высосанного молока из груди

8. Контрольное кормление проводится детям с целью оценки

- 1) физического развития
- 2) психического развития
- 3) полового развития
- 4) количества высосанного молока из груди

9. Недоношенным ребенком считается , родившийся при сроке гестации (в неделях)

- 1) 43 - 44
- 2) 42 - 40
- 3) 40 – 38
- 4) 37 - 36

10. Для туалета носовых ходов ребенка используют

- 1) стерильное растительное масло
- 2) 5% раствор калия перманганата
- 3) 3% раствор перекиси водорода
- 4) 2% раствор натрия гидрокарбоната

11. К докорму относятся

- 1) молочные смеси

- 2) бульоны
 - 3) фруктовые пюре
 - 4) молочные каши
12. Необходимое оснащение для проведения утреннего туалета ребенка
- 1) весы, ростомер
 - 2) ванночка, ковш
 - 3) молокоотсос, бутылочка с соской
 - 4) стерильные: ватные шарики, растительное масло
13. Оптимальная температура в помещении для здорового ребенка до 3-х лет
- 1) 18 - 20
 - 2) 20 - 22
 - 3) 22 - 24
 - 4) 24 – 25
14. В норме пупочная ранка у доношенного ребёнка заживает к дню
- 1) 3 - 5
 - 2) 7 - 10
 - 3) 10 - 14
 - 4) 15 – 17
15. Количество зубов у грудного ребенка рассчитывают по формуле
- 1) $n - 2$
 - 2) $n + 2$
 - 3) $n - 4$
 - 4) $n + 4$
16. С целью профилактики гипогалактии у груди держат ребёнка (в минутах)
- 1) 10
 - 2) 20
 - 3) 30
 - 4) 40
17. Подмывать ребёнка грудного возраста необходимо
- 1) по желанию родителей
 - 2) утром и вечером
 - 3) каждый раз после акта мочеиспускания и дефекации
 - 4) перед каждым кормлением
18. Прикормы детям грудного возраста вводят с целью
- 1) улучшения аппетита
 - 2) прибавки массы тела
 - 3) перевода на смешенное вскармливание
 - 4) постепенной замены грудного молока
19. К ясельному периоду относятся дети в возрасте с
- 1) рождения до 1 месяца
 - 2) рождения до 1 года
 - 3) 1 года до 3-х лет
 - 4) 3-х до 6 лет
20. К адаптированным молочным смесям относятся
- 1) творог
 - 2) коровье молоко
 - 3) молочная смесь «NAN»
 - 4) кефир
21. К младшему школьному возрасту относятся дети в возрасте с
- 1) 6 до 10 лет
 - 2) 8 до 12 лет
 - 3) 10 до 14 лет
 - 4) 15 до 18 лет
22. С целью закаливания детям всех возрастов рекомендуют
- 1) принимать воздушные ванны, умываться водой комнатной температуры
 - 2) спать 9 -10 часов, просыпаться самостоятельно без будильника
 - 3) исключить из рациона питания жареное, копчёное, газированные напитки
 - 4) менять нательное и постельное бельё по мере загрязнения
23. К вторичным половым признакам у детей относятся
- 1) изменение массы тела
 - 2) изменения роста
 - 3) появление оволосения в подмышечной впадине
 - 4) смена молочных зубов на постоянные зубы
24. В обязанности медицинской сестры комнаты здорового ребёнка входят
- 1) проведение профилактических прививок
 - 2) патронажи к беременным
 - 3) патронажи к новорождённым
 - 4) обучение родителей уходу за здоровыми детьми

25. Кратность проведения дородового патронажа педиатрической медицинской сестрой

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 4

26. У грудного ребёнка до 4-х месяцев жизни сохраняется физиологический

- 1) гипертонус сгибателей
- 2) гипертонус разгибателей
- 3) гипотонус сгибателей
- 4) гипотонус разгибателей

27. Количество сердечных сокращений в одну минуту у новорожденного в норме:

- 1) 100-120-140
- 2) 90-100
- 3) 60-80
- 4) 40-60

28. С целью профилактики гипогалактии маме рекомендуют

- 1) проводить антропометрию
- 2) проводить контрольное кормление
- 3) принимать пищу и жидкость за 30-60 минут до кормления ребёнка
- 4) кормить ребенка по требованию

29. Температура воды для первой гигиенической ванны здоровому новорожденному

- 1) 18 – 20 градусов
- 2) 20 – 22 градусов
- 3) 36 – 37 градусов
- 4) 37 – 38 градусов

30. При искусственном вскармливании грудных детей в качестве заменителей женского молока используют

- 1) молочные каши
- 2) молочные смеси
- 3) фруктовое пюре
- 4) фруктовые соки

Ситуационные звдвчи:

1 2 3

Задача N 1

Девочке 4.5 месяцев с неотягощенным анамнезом сделана вторая профилактическая прививка вакциной АКДС + полиомиелит. Предыдущую прививку АКДС + полиомиелит (в 3 месяца) перенесла хорошо.

На 2-й день после прививки мать обратилась в поликлинику с жалобами на повышение температуры тела до 38°C, беспокойство, появление гиперемии и уплотнение в месте введения вакцины. Расценивая указанные симптомы, как осложнение после прививки, она обвинила врача и медсестру в "непрофессионализме".

При осмотре: температура тела 37.8°C. По органам и системам патологии не выявлено. Стул кашицеобразный. В месте введения вакцины -инфильтрат диаметром 1 см, гиперемия и отек мягких тканей диаметром 3 см.

Задание

1. Ваш диагноз?
2. Какие лечебные мероприятия следует провести?
3. Нуждается ли ребенок в осмотре врачами-специалистами?
4. Как объяснить матери данную ситуацию?
5. В чем заключается разница между нормальной поствакцинальной реакцией и поствакцинальным осложнением?
6. Перечислите возможные осложнения после иммунизации вакциной АКДС.
7. Каковы показания к снятию вакцины из употребления?
8. Выдержаны ли сроки введения вакцины АКДС и полиомиелита?
9. Следует ли в данном случае подать экстренное извещение в СЭС?
10. Можно ли считать курс вакцинации данного ребенка против дифтерии и столбняка законченным?
11. Подлежит ли ребенок медицинскому отводу от дальнейших прививок?
12. Какова разница патогенеза между инфекционным и поствакцинальным процессом?
13. Существует ли экстренная иммунизация против коклюша?

Задача N 2

Девочка 6 лет росла и развивалась соответственно возрасту. Из перенесенных заболеваний: ветряная оспа. ОРВИ - 3-4 раза в год,

8 дней назад в детском саду ей была сделана ревакцинация против кори. Вечером того же дня родители с ребенком посетили цирк. На следующий день - температура до 37.5°C. появился кашель и заложенность носа. Участковый педиатр диагностировал ОРВИ и назначил симптоматическую терапию. На 4-й день девочка выписана в детский сад.

На 12-й день после прививки вновь повысилась температура до 38.5°C, появились заложенность носа, покашливание, боли в горле и зудящая сыпь.

При осмотре на дому: умеренно выраженные симптомы интоксикации, легкая гиперемия конъюнктивы. На неизменном фоне кожи лица, туловища и конечностей - несливающаяся пятнисто-папулезная сыпь. На месте введения вакцины уплотнение до 1 см в диаметре. Зев гиперемирован. Миндалины рыхлые, отечные с наложениями желтого цвета.

Увеличение шейных и подчелюстных лимфоузлов. Физикально со стороны легких и сердца без патологии. Живот мягкий, безболезненный. Печень +1 см.

Задание

1. Ваш диагноз?
2. Оцените течение поствакцинального периода.
3. Следует ли подать экстренное извещение в СЭС?
4. Нуждается ли ребенок в дополнительном обследовании?
5. Назначьте лечение.
6. Тактика ведения ребенка на дому.
7. Какие лечебно-оздоровительные мероприятия следует провести данному ребенку после его выписки?
8. Дайте клиническое описание коревой сыпи.
9. Перечислите возможные осложнения, возникающие после введения коревой вакцины.
10. Через какой срок после проведения вакцинации против кори можно вводить другие вакцины?
11. Какие другие виды вакцин можно вводить ребенку одновременно с коревой?
12. Показана ли данному ребенку госпитализация?
13. Наиболее вероятный возбудитель заболевания, его основные характеристики?

Задача N 3

Вызов к мальчику 2 лет с жалобами на повышение температуры до 37.3°C и припухлость около левого уха. Ребенку 9 дней назад сделана прививка против паротита, за месяц до нее переболел ОРВИ.

Из анамнеза известно, что на первом году жизни у ребенка отмечались симптомы атопического дерматита. Прививался по индивидуальному календарю. Прививки АКДС, против полиомиелита и кори перенес нормально.

При осмотре: состояние удовлетворительное. Кожа чистая. Зев умеренно гиперемирован. Лимфоузлы не увеличены.

Припухлость околоушной железы слева с утолщением кожной складки над ней. По внутренним органам без патологии.

Менингеальные знаки не выявляются.

Задание

1. Ваш диагноз ?
2. Следует ли подать экстренное извещение в СЭС?
3. Необходим ли осмотр оториноларинголога, его цель.
4. С какими заболеваниями следует дифференцировать выявленные изменения у ребенка?
5. Назначьте лечение.
6. Какова возможная причина выявленных изменений у ребенка?
7. Показания к экстренной иммунизации против паротита.
8. Подлежит ли ребенок медицинскому отводу от других прививок.
9. Перечислите возможные осложнения на прививку против эпидемического паротита.
10. Показана ли госпитализация данного ребенка?
11. Может ли данный ребенок явиться источником заболевания эпидемическим паротитом?
12. С какими другими вакцинами совместима прививка против эпидемического паротита?

Задача N 4

Врачу передан первичный патронаж к новорожденному ребенку. Дородовой патронаж не проводился, так как мать проживала по другому адресу.

Мальчику 8 дней. Родился от молодых родителей, страдающих миопией. Беременность I, протекала с гестозом в 1-й и 2-й половине (рвота, нефропатия). Из обменной карты ф. 113/у известно, что ребенок от срочных самопроизвольных родов, наблюдалось тугое обвитие пуповиной вокруг шеи. Закричал после санации верхних дыхательных путей. Оценка по шкале Апгар - 5/8 баллов. Масса тела 3690 г, длина - 52 см. Желтушное окрашивание кожи появилось в начале вторых суток. Группа крови матери и ребенка 0(1). Rh+, концентрация билирубина в сыворотке крови на 2-й день жизни: прямой - 280 мкмоль/л, прямой - 3,4 мкмоль/л. Проба Кумбса - отрицательная.

Лечение: р-р магнезии в/м, фенобарбитал, бифидумбактрин, но-шпа, оксигенотерапия. К груди приложен на 2-е сутки, сосал неактивно, обильно срыгивал. Докорм NAN 1. Выписан из роддома на 7-е сутки с потерей массы 350 г.

При осмотре: мать жалуется на недостаток молока. Докормливает смесью NAN 1. Ребенок беспокоен, при крике часто вздрагивает, тремор подбородка. Физиологические рефлексы живые, повышен тонус разгибателей, мышечная дистония. Кожа и склеры субиктеричны. Слизистые чистые. Пупочная ранка под геморрагической корочкой, сухая, чистая. Большой родничок 3.5x3.5 см. не выбухает. Малый родничок 1x1 см. В легких пуэрильное дыхание, хрипов нет. Перкуторно - звук легочный. Тоны сердца громкие, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный. Печень +1,5 см. селезенка - у края реберной дуги. Стул разжиженный. 3 раза в сутки с небольшой примесью слизи. Наружные половые органы сформированы правильно, яички в мошонке.

Задание

1. Предполагаемый диагноз?
2. Определите группу здоровья.
3. Как протекает период адаптации?
4. Укажите факторы и группы риска, их направленность.
5. Какие причины приводят к нарушению метаболизма билирубина в период новорожденности?
6. Каково происхождение желтухи в данном случае, механизмы ее развития?
7. Какую патологию позволяют исключить прямая и непрямая пробы Кумбса?
8. Имело ли смысл проводить фототерапию данному ребенку в роддоме?
9. Причины определения уровня билирубина в сыворотке крови в роддоме?
10. Составьте план дифференцированного наблюдения за ребенком на участке.
11. Какие советы Вы должны дать матери ребенка?
12. Обоснуйте календарь проведения профилактических прививок данному ребенку.

Задача N 5

Новорожденная девочка поступила под наблюдение участкового педиатра в возрасте 7 дней.

Ребенок от II беременности (первая закончилась выкидышем). Матери 22 года, студентка, страдает бронхиальной астмой. Во время беременности постоянно пользовалась тайледом, вентолином, 2 раза переболела ОРВИ. Во время настоящей беременности в квартире был ремонт, беременная находилась дома. У родственников по линии отца и матери различные atopические заболевания. Роды срочные, в 38 недель путем кесарева сечения, оценка по шкале Апгар 6-8 баллов. Закричал не сразу, масса тела 2800 г., длина - 50 см. К груди приложена на 2-е сутки, сосал вяло 30-40 мин., срыгивания. При осмотре: ребенок на естественном вскармливании. Сосет вяло, с перерывами, необильные срыгивания. Интервалы между кормлениями выдерживает. Девочка достаточно активна, физиологические рефлексы живые, мышечный гипертонус. Кожа и слизистые чистые. Пупочная ранка чистая, сухая. Большой родничок 3x3 см. не выбухает. Дыхание пуэрильное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные, шумов нет. Живот мягкий. безболезненный. Печень +1 см, селезенка не пальпируется. Стул 5 раз в день, желтый, кашицеобразный.

Задание

1. Диагноз?
2. По какой группе здоровья будет наблюдаться ребенок ?
3. Оцените имеющиеся факторы риска и их направленность.
4. Какое влияние на плод оказывает вентолин ?
5. Составьте план диспансерного наблюдения на педиатрическом участке.
6. Какое воздействие на новорожденного оказывают анестезия и аналгезия при родоразрешении путем кесарева сечения ?
7. Какие физиологические параметры оцениваются у новорожденного по шкале Апгар и что в сумме они позволяют определить ?
8. Оцените массово-ростовой коэффициент при рождении у данного ребенка.
9. Какие критерии используются для диагностики пренатального расстройств питания у доношенных новорожденных ?
10. Какие советы по питанию необходимо дать матери ребенка?
11. Были ли противопоказания для вакцинации БЦЖ в роддоме?
12. Календарь профилактических прививок у данного ребенка.

Задача № 6

Мать с девочкой 4,5 месяцев пришла на прием к участковому педиатру с жалобами на ухудшение аппетита, неустойчивый стул, периодическую рвоту, беспокойство.

Наследственность не отягощена. Ребенок от 1-й, нормальной протекавшей беременности. Роды срочные, физиологичные. Родилась с массой 3200 г. длиной тела 54 см. На естественном вскармливании до 3 месяцев. Острыми инфекционными заболеваниями не болела. Поликлинику посещает ежемесячно. В первый месяц осмотрена ортопедом, неврологом, окулистом, проведена нейросонография, УЗИ тазобедренных суставов, Эхо-КГ, УЗИ органов брюшной полости - патологии не выявлено. Прибавка в массе за 1-й месяц - 700 г, 2-й месяц - 850 г, 3-й месяц - 800 г. На приеме в 3 месяца врач отметил начальные признаки рахита и назначил масляный раствор витамина D2, не указав дозу. Мать давала витамин D2 без строгого отсчета капель, за прошедший период девочка получила целый флакон препарата.

При осмотре: состояние ребенка средней тяжести. Лицо осунувшееся, периорбитальный цианоз. Рефлексы и мышечный тонус снижены. Во время осмотра у ребенка 2 раза возникала рвота. Пьет охотно. Масса тела 5300 г. длина - 62 см. Кожа сухая, бледная с сероватым оттенком, эластичность снижена. Гиперемия конъюнктивы век и глазного яблока. Тургор тканей снижен. Дыхание пуэрильное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены. ЧСС - 136 уд/мин, АД - 96/50 мм рт.ст. Живот мягкий. Печень +3 см, плотноватой консистенции, селезенка у края реберной дуги. Мочеиспускания учащенные, безболезненные. Проба Сулковича положительная (+++).

Задание

1. Диагноз?
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. К появлению какого симптома со стороны ЖКТ приводит накопление в крови лимонной кислоты?
4. Какие нарушения на ЭКГ выявляются у детей с поражением сердца при данном заболевании?
5. Какие дополнительные исследования следует провести для уточнения диагноза?
6. С какой целью проводится проба Сулковича? Какова ее диагностическая значимость?
7. Показана ли госпитализация?
8. Нуждается ли ребенок в лечении?
9. Были ли допущены участковым педиатром ошибки в ведении этого ребенка?
10. Составьте план диспансерного наблюдения за данным ребенком.
11. Возможные последствия для здоровья данного ребенка?
12. Какие морфологические изменения следует ожидать при данном заболевании?

Задача N 7

Мать с девочкой 3-х месяцев пришла на профилактический прием к участковому педиатру. Жалоб нет.

Ребенок от III беременности, протекавшей с анемией, гестозом I половины, ОРВИ в III триместре. Предыдущие беременности закончились рождением здоровых детей (мальчик 1,5 года и девочка 4 года). Девочка родилась в срок. с массой тела 3050 г. длиной - 52 см. Период новорожденности без особенностей. На естественном вскармливании до 1 месяца, далее смесь "Малютка -1". Прибавка в массе тела за 3 месяца - 2100 г. В возрасте 2,5 месяцев перенесла ОРВИ. Лечилась симптоматически, на дому.

При осмотре: ребенок удовлетворительного питания. Состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые, бледные, сухие. Слизистые бледные, чистые. Лимфоузлы во всех группах в пределах возрастной нормы. В легких дыхание пуэрильное. хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный. Печень +2 см из под края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Стул 2 раза в день, кашицеобразный. светло-коричневого цвета. Диурез нормальный.

Общий анализ мочи: рН - слабо кислая, белок - 0.033‰, лейкоциты -1-3 в п/з.

В анализе периферической крови: НЬ - 95 г/л. Эр - 3,7x10¹²/л, Ц.п. -0,85; Л - 8,5x10⁹; п/я - 2%, с/я - 32%, б - 1%, э - 3%, л - 58%, м - 4%. СОЭ - 6 мм/час, гипохромная ++, анизоцитоз + пойкилоцитоз +.

Содержание гемоглобина в эритроцитах - 22 пг (норма 24-33 пг).

Задание

1. Ваш диагноз?
2. Какие факторы риска способствовали развитию данного состояния ?
3. Что такое цветовой показатель ? Вычислите его и оцените.
4. Какие исследования необходимо провести педиатру для уточнения диагноза ?
5. Нуждается ли ребенок в лечении ?
6. Какие препараты следует выбрать ? Их побочные действия.
7. Как контролировать эффективность лечения ?
8. Нуждается ли ребенок в коррекции питания ?
9. Составьте план диспансерного наблюдения на 1 году жизни.
10. Как следует проводить вакцинацию?
11. Какое влияние окажет данное состояние на заболеваемость ребенка ?
12. Биологическое значение гемоглобина в организме, его свойства.

Задача N 8

Мать с мальчиком 5 месяцев пришла на очередной профилактический прием к педиатру для решения вопроса о проведении вакцинации.

Ребенок от IV беременности, протекавшей на фоне гестоза в I триместре. Роды в срок, со стимуляцией. Родился с массой тела 3600 г, длиной - 53 см. Закричал сразу. Естественное вскармливание до 2 месяцев, затем смесь "Малютка-1".

Профилактика рахита проводилась масляным раствором витамина D₂; с 2 месяцев в течение 1,5 месяцев нерегулярно. В 3 месяца сделана 1 прививка АКДС + полиомиелит, реакции на прививку не наблюдалось. В 4 месяца на прием к врачу не явились.

В течение последних 2 месяцев мать обращает внимание на то, что ребенок стал сильно потеть, вздрагивает во сне, от одноразовых подгузников резкий запах аммиака.

При осмотре: масса тела 7200 г, длина - 64 см. Обращает внимание уплощение и облысение затылка, податливость костей черепа по ходу стреловидного и лямбдовидного швов, размягчение краев большого родничка. Нижняя апертура грудной клетки развернута, заметна Гarrisонова борозда, пальпируются реберные "четки". Большой родничок 4x4 см. Мышечная гипотония, плохо опирается на ноги. В естественных складках кожи необильные элементы потницы, стойкий красный дермографизм. Слизистые чистые. Дыхание пуэрильное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС - 120 уд/мин. Живот большой, распластанный, безболезненный. Печень +2,5 см, селезенка +0,5 см. Стул кашицеобразный, 2-3 раза в день.

Задание

1. Ваш диагноз?
2. Перечислите (факторы, которые могли привести к данному состоянию).
3. Оцените физическое развитие ребенка.
4. Что такое гиперплазия остеоидной ткани? В каком возрасте данный синдром является ведущим в клинике?
5. Какие дополнительные исследования необходимо провести?
6. Повышенная экскреция каких веществ с мочой типичны при данном заболевании?
7. Фосфорно-кальциевый обмен в норме и при данном заболевании.
8. Укажите возрастные сроки клинической манифестации почечного тубулярного ацидоза.
9. Какие дефекты ведения ребенка имели место?
10. Можно ли проводить вакцинацию?
11. Что такое реакция Сулковича? Крайность ее проведения при специфической профилактике и лечении данного заболевания.
12. Назначьте лечение. Выпишите рецепт холекальциферола.

Задача N 9

Участковый врач пришел на I патронаж к мальчику 18 дней. Ребенок от I беременности, срочных родов. Во время беременности мать дважды переболела ОРВИ (на 8 и 32 неделях). В 38 недель заболела пневмонией. Роды на фоне остаточных явлений пневмонии. Ребенок закричал сразу. Масса тела при рождении 3200 г, длина - 50 см. Оценка по шкале Апгар - 7/9 баллов. К груди приложен через 2 дня, сосал вяло. В роддоме обращали на себя внимание: вялость, бледность кожных покровов с сероватым оттенком. К концу первых суток в шейных и паховых складках появились элементы пиодермии. Получал антибактериальную терапию (амоксциллин в/м), на 3-й день переведен из роддома в больницу в связи с генерализацией пиодермии и появлением симптомов ток-сикоза. Лечился цефамизином (в/м 10 дней). Выписан на 17-е сутки в удовлетворительном состоянии. В связи с гипогалактией у матери ребенок переведен на искусственное вскармливание смесью "Нутрилон -1". Высасывает 80-90 мл 7 раз в сутки.

При осмотре: обращает внимание вялость, мышечная гипотония, гипореклексия. Кожные покровы чистые, розовые, в паховых складках гипере-мия. Пупочная ранка эпителизировалась. Слизистые чистые. Дыхание пуэрильное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные, шумов нет. ЧСС - 120 уд/мин. Живот мягкий, безболезненный. Печень +3, селезенка у края реберной дуги. Стул разжиженный, 3-5 раз в сутки, без патологических примесей.

Задание

1. Оцените состояние здоровья ребенка.
2. Группа здоровья, направленность и степень риска.
3. Выделите факторы, способствовавшие возникновению данного состояния.
4. Чем отличается кожа новорожденного от взрослого?
5. Принципы диспансерного наблюдения в первые месяцы жизни.
6. Какова наиболее вероятная этиология пиодермии? Ее лечение.
7. Перечислите наиболее ранние и частые симптомы развития септического процесса у новорожденных.
8. Какие рекомендации по уходу за ребенком следует дать матери?

9. Как ухаживать за здоровой кожей.
 Доклад с презентацией:
1. Наука-валеология.
 2. Здоровый образ жизни. Планирование семьи.
 3. Периоды детского возраста
 4. Физическое развитие детей раннего возраста.
 5. Непрвно-психическое рпзвитие детей первого года жизни.
 6. Основные этапы воспитания здорового ребенка грудного возраста.
 7. Средства физического воспитания детей.
 8. Средства нервно-психического воспитания детей.
 - 9.Естественное вскармливание.
 10. Прикорм. Правила введения.
 11. Искусственное и смешанное вскармливание.
 12. Питание детей старше года.

5.4. Перечень видов оценочных средств

1. Теоретические вопросы (блиц-опрос по теме занятия)
 2. Тест
 3. ситуационные задачи.
 4. Доклад по теме с публичной защитой и презентацией.
- Технологическая карта учебной практики в ПРИЛОЖЕНИИ 1.

Шкалы оценивания по всем видам оценочных средств в ПРИЛОЖЕНИИ 2.

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

6.1. Рекомендуемая литература

6.1.1. Основная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л1.1	Калмыкова А.С.	Поликлиническая педиатрия: Учебник для вузов	М.: ГЭОТАР-Медиа 2008
Л1.2	Боконбаева С.Дж., Счастливая Т.Д., Василенко В.В.	Педиатрия: Учебник	Бишкек: Изд-во КPCY 2015

6.1.2. Дополнительная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л2.1	С.Дж. Боконбаева, Т.Д. Счастливая, Н.М. Алдашева, Х.М. Сушанло	Вскармливание детей первого года жизни. Виды вскармливания: Учебно-методическое пособие для студентов лечебного и педиатрического факультетов	Бишкек.: Изд-во КPCY 2005
Л2.2	Вайнер Э.Н.	Валеология: Учебник для вузов	М.: Флинта 2005
Л2.3	Епифанов В.А.	Лечебная физкультура и спортивная медицина	ГЭОТАР-Медиа 2007
Л2.4	Боконбаева С.Дж., Счастливая Т.Д., Сушанло Х.М., Алдашева Н.М.	Учебное пособие для итоговой государственной аттестации выпускников педиатрического отделения медицинского факультета КPCY по специальности 14 00 09 "Педиатрия": учебное пособие	Бишкек: Изд-во КPCY 2010

6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

Э1	Электронная библиотека КPCY	lwww.lib.krsu.kg
Э2	Электронная библиотека Российской государственной библиотеки (РГБ)	www.gumer.info
Э3	Электронно-библиотечная система "Znanium"	www.znanium.com

6.3. Перечень информационных и образовательных технологий

6.3.1 Компетентностно-ориентированные образовательные технологии

6.3.1.1	Традиционные образовательные технологии – занятия репродуктивного типа, ориентированные прежде всего на
6.3.1.2	сообщение знаний и способов действий, передаваемых студентам в готовом виде и предназначенных для
6.3.1.3	воспроизводящего усвоения и разбора конкретных образцов.
6.3.1.4	Инновационные образовательные технологии – занятия, которые формируют системное мышления и способность
6.3.1.5	генерировать идеи при решении различных творческих задач. Практика проходит в интерактивном режиме.
6.3.1.6	Ролевые игры «Здоровый ребенок» направлены на приобретение коммуникативных умений и

6.3.1.7	навыков, эмоционального опыта, а также профессиональных умений. При решении ситуационных задач студентам
6.3.1.8	описывается конкретная ситуация, к которой задаётся несколько вопросов, требующих решения, что заставляет
6.3.1.9	студента применять полученные ранее знания и умения. Решение задач на практических занятиях осуществляется
6.3.1.10	группой студентов.
6.3.1.11	Информационные образовательные технологии – самостоятельное использование студентом компьютерной
6.3.1.12	техники и интернет-ресурсов для самостоятельной работы, а также для ознакомления с интернет-источниками,
6.3.1.13	фото-видео материалами по соответствующему разделу.
6.3.2 Перечень информационных справочных систем и программного обеспечения	
6.3.2.1	Электронная библиотека Российской государственной библиотеки (РГБ)(www.gumer.info)
6.3.2.2	Электронная библиотека КРСУ (www.lib.krsu.kg)
6.3.2.3	Электронно-библиотечная система "Znanium"(www.znanium.com)

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

7.1	Теоретическая подготовка изучения программы по основам формирования здоровья детей проводится на базах: мкр. Аламедин-1 д.31/5 корпус №1 2-й этаж МА3 и аудитория 2.14.
7.2	Лекционный зал: аудитория лекционного типа (МА3) на 80 посадочных мест. В комплекте: мультимедийное оборудование (проектор, ноутбук), интерактивная доска, набор презентаций по темам.
7.3	Практические(семинарские)занятия проходят в учебной комнате 2.14 на 16 посадочных мест.
7.4	Компьютерные классы (корпус Л.Толстого, ауд.4/12, 4/15)с выходом в сеть Интернет для выполнения
7.5	самостоятельной работы, ознакомления с интернет-источниками, видео-материалами;
7.6	Кабинет преподавателей, включающий в себя:
7.7	Компьютер - 1;
7.8	Принтер - 1;
7.9	Ноутбук - 1
7.10	Проектор - 1;
7.11	Симуляционный центр (корпус «Аламедин»), оборудованный роботизированными манекенами - имитаторами,
7.12	современным реанимационным оборудованием, электронными фантомами оборудования, тренажерами,
7.13	интерактивным и медицинским оборудованием, инструментарием и расходными материалами;
7.14	Тонометры - 8;
7.15	Фонендоскопы - 8;
7.16	Термометры - 30;
7.17	Желудочные зонды - 2;
7.18	Кружки Эсмарха - 2;
7.19	Мочевые катетеры- 4;
7.20	Мочеприёмники - 2;
7.21	Судна - 2;
7.22	Жгуты кровоостанавливающие 2;
7.23	Шины транспортные 5;
7.24	Расходный материал: бинты, вата, лейкопластырь;
7.25	Весы - 2
7.26	Ростомеры - 2 (для подростков и детей)
7.27	Учебные фильмы по теме "Основы формирования здоровья детей"

8. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

1. Текущий контроль: повторение учебного материала по уходу за детьми с терапевтическими заболеваниями, и выполнение обязательных заданий для самостоятельной работы
2. Рубежный контроль: проверка полноты знаний и умений по материалу модуля в целом. Выполнение рубежных контрольных заданий
3. Промежуточный контроль - завершённая задокументированная часть практики(1 семестр - зачет с оценкой) – совокупность тесно связанных между собой зачетных модулей

ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ПРОМЕЖУТОЧНОМУ КОНТРОЛЮ

При явке на зачёт студенты обязаны иметь при себе зачётные книжки, которые они предъявляют комиссии. Комиссии предоставляется право поставить зачёт без опроса тем студентам, которые набрали более 60 баллов за текущий и рубежный контроле.

На промежуточном контроле студент должен верно ответить на теоретические вопросы билета и тестовые вопросы - (знать) и правильно выполнить практическое задание (уметь, владеть).

Во время проведения промежуточного контроля комиссия подводит итоги по выполнению всех контрольных требований студентом в течении семестра.

Оценка промежуточного контроля:

- min 10 баллов - Вопросы для проверки уровня обученности ЗНАТЬ (в случае, если правильно ответил на все тестовые вопросы)
- 10-20 баллов - Вопросы для проверки уровня обученности ЗНАТЬ (в случае, если при ответах на заданные теоретические вопросы студент правильно формулирует основные понятия)
- 20-25 баллов – Задания для проверки уровня обученности УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ (в случае, если студент правильно формулирует сущность заданной в билете проблемы и дает рекомендации по ее решению)
- 25-30 баллов - Задания для проверки уровня обученности УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ (в случае полного выполнения контрольного задания)

ПОДГОТОВКА ДОКЛАДА К ЗАНЯТИЮ

Студент выбирает одну из предложенных преподавателем тем. Записывает указания преподавателя по подготовке к докладу

и рекомендуемую литературу. Затем составляется план доклада, студент работает с литературой и составляет текст доклада

по установленному образцу. Преподаватель консультирует его по возникшим вопросам, затем проверяет текст доклада.

Студент может подготовить презентацию по теме доклада. После выступления студент отвечает на вопросы группы.

Структура доклада с элементами научно-исследовательской работы

1. Актуальность темы.
2. Литературный обзор по теме.
3. Пример из практики (описание конкретной ситуации, раздела работы, пациента с той или иной патологией, оценка положительных и отрицательных сторон описываемой ситуации).
7. Использованная литература и интернет-ресурсы.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ ПРЕЗЕНТАЦИИ

Мультимедийные презентации - это вид самостоятельной работы студентов по созданию наглядных информационных пособий, выполненных с помощью мультимедийной компьютерной программы PowerPoint. Этот вид работы требует координации навыков студента по сбору, систематизации, переработке информации, оформления её в виде подборки материалов, кратко отражающих основные вопросы изучаемой темы, в электронном виде. То есть создание материалов-презентаций расширяет методы и средства обработки и представления учебной информации, формирует у студентов навыки работы на компьютере.

Материалы-презентации готовятся студентом в виде слайдов с использованием программы Microsoft PowerPoint.

Требование к студентам по подготовке презентации и ее защите на занятиях в виде доклада.

1. Тема презентации выбирается студентом из предложенного списка ФОС и должна быть согласована с преподавателем и соответствовать теме занятия.
2. Этапы подготовки презентации

Составление плана презентации (постановка задачи; цели данной работы)

Продумывание каждого слайда (на первых порах это можно делать вручную на бумаге), при этом важно ответить на вопросы:

- как идея этого слайда раскрывает основную идею всей презентации?
- что будет на слайде?
- что будет говориться?
- как будет сделан переход к следующему слайду?

3. Изготовление презентации с помощью MS PowerPoint:

УП: 31050250_15_24пд.plx стр. 23

- Имеет смысл быть аккуратным. Неряшливо сделанные слайды (разнобой в шрифтах и отступах, опечатки) вызывают подозрение, что и к содержательным вопросам студент - докладчик подошёл спустя рукава.
- Титульная страница необходима, чтобы представить аудитории Вас и тему Вашего доклада.
- Количество слайдов не более 15.
- Оптимальное число строк на слайде — от 6 до 11.
- Распространённая ошибка — читать слайд дословно. Лучше всего, если на слайде будет написана подробная информация (определения, формулы), а словами будет рассказываться их содержательный смысл. Информация на слайде может быть более формальной и строго изложенной, чем в речи.
- Оптимальная скорость переключения — один слайд за 1–2 минуты.
- Приветствуется в презентации использовать больше рисунков, картинок, формул, графиков, таблиц. Можно использовать эффекты анимации.
- При объяснении таблиц необходимо говорить, чему соответствуют строки, а чему — столбцы.
- Вводите только те обозначения и понятия, без которых понимание основных идей доклада невозможно.
- В коротком выступлении нельзя повторять одну и ту же мысль, пусть даже другими словами — время дорого.
- Любая фраза должна говориться зачем-то. Тогда выступление будет цельным и оставит хорошее впечатление.

- Последний слайд с выводами в коротких презентациях проговаривать не надо.

- Если на слайде много формул, рекомендуется набирать его полностью в MS Word (иначе формулы приходится размещать и выравнивать на слайде вручную). Для этого удобно сделать заготовку — пустой слайд с одним большим Word-объектом «Вставка / Объект / Документ Microsoft Word», подобрать один раз его размеры и размножить на нужное число слайдов. Основной шрифт в тексте и формулах рекомендуется изменить на Arial или ему подобный; шрифт Times плохо смотрится издали. Обязательно установите в MathType основной размер шрифта равным основному размеру шрифта в тексте. Никогда не выравнивайте размер формулы вручную, вытягивая ее за уголок.

4. Студент обязан подготовиться и выступить с докладом в отведенное преподавателем время и уложиться в срок.

5. Инструкция докладчикам.

- сообщать новую информацию;
- использовать технические средства;
- знать и хорошо ориентироваться в теме всей презентации;
- уметь дискутировать и быстро отвечать на вопросы;
- четко выполнять установленный регламент: доклад - 10 мин.; дискуссия - 5 мин.;

Необходимо помнить, что выступление состоит из трех частей: вступление, основная часть и заключение. Вступление помогает обеспечить успех выступления по любой тематике. Вступление должно содержать:

- название презентации;
- сообщение основной идеи;
- современную оценку предмета изложения;
- краткое перечисление рассматриваемых вопросов;
- живую интересную форму изложения;

Основная часть, в которой выступающий должен глубоко раскрыть суть затронутой темы, обычно строится по принципу отчета. Задача основной части - представить достаточно данных для того, чтобы слушатели и заинтересовались темой и захотели ознакомиться с материалами. При этом логическая структура теоретического блока не должны даваться без наглядных пособий, аудио-визуальных и визуальных материалов.

Заключение - это ясное четкое обобщение и краткие выводы и обоснование темы.

ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА
 Дисциплины «Основы формирования здоровья детей»

Курс 3, семестр 6, ЗЕ – 3, Отчетность – зачет с оценкой

Название модулей дисциплины согласно РПД	Контроль	Форма контроля	зачетный минимум	зачетный максимум	график контроля
Модуль 1					
Валеология. Физическое и нервно-психическое развитие детей.	Текущий	Блиц-опрос; Доклады с презентацией Посещаемость: <i>за каждое пропущенное и не отработанное занятие снимается 1 балл.</i>	5	10	27 неделя
	Рубежный	Теоретическое задание.	10	10	
Модуль 2					
Основные этапы воспитания здорового ребенка.	Текущий	Блиц опрос. Доклады, презентации Посещаемость: <i>за каждое пропущенное занятие снимается 1 балл СРС.</i>	5	10	32 неделя
	Рубежный	Теоретическое задание	5	10	
Модуль 3					
Основные принципы питания здорового ребенка	Текущий	Доклады с презентацией (с элементами НИРС); Естественное вскармливание- «золотой стандарт» питания. Питание детей старше года Оценка нарушения питания детей разного возраста. Посещаемость: <i>за каждое пропущенное и не отработанное занятие снимается 1 балл.</i>	10	10	39 неделя
	Рубежный	Теоретическое задание;	5	20	
ВСЕГО за семестр			40	70	40 неделя
Промежуточный контроль (Зачет с оценкой)	Теоретическое задание; Бланочное тестирование;		20	30	
Семестровый рейтинг по дисциплине			60	100	

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ТЕОРЕТИЧЕСКОГО ЗАДАНИЯ - (промежуточный, рубежный контроли – «ЗНАТЬ»)

При оценке устных ответов на проверку уровня обученности ЗНАТЬ учитываются следующие критерии:

1. Знание основных процессов изучаемой предметной области, глубина и полнота раскрытия вопроса.
2. Владение терминологическим аппаратом и использование его при ответе.
3. Умение объяснить сущность явлений, событий, процессов, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы.
4. Владение монологической речью, логичность и последовательность ответа, умение отвечать на поставленные вопросы, выражать свое мнение по обсуждаемой проблеме.

Оценивается ответ, который показывает прочные знания следующих аспектов:

- устройство и организацию работы терапевтического отделения стационара;
- требования инфекционного контроля при уходе за больным; действующие приказы по инфекционному контролю;
- правила подготовки больного к лабораторным и инструментальным исследованиям;
- организацию ухода за тяжелобольными пациентами;
- особенности ухода за больными с различными терапевтическими заболеваниями;
- нормальные величины важнейших показателей жизнедеятельности (дыхание, пульс, артериальное давление, температура тела);
- основные симптомы неотложных состояний в терапии и порядок оказания первой помощи при неотложных состояниях.

№	Наименование показателя	Отметка в %
1	Вопрос 1	0-100
2	Вопрос 2	0-100
3	Вопрос 3	0-100
	Всего баллов	Средняя арифметическая (сумма баллов -3)

Оценивается каждый вопрос билета:

«85-100%»

- глубокое и прочное усвоение материала темы или раздела;
- полные, последовательные, грамотные и логически излагаемые ответы;

☒ демонстрация обучающимся знаний в объеме пройденной программы и дополнительно рекомендованной литературы;

☒ воспроизведение учебного материала с требуемой степенью точности.

«75-84%»

☒ наличие несущественных ошибок, уверенно исправляемых обучающимся после дополнительных и наводящих вопросов;

☒ демонстрация обучающимся знаний в объеме пройденной программы;

☒ четкое изложение учебного материала.

«60-74%»

☒ наличие несущественных ошибок в ответе, не исправляемых обучающимся;

☒ демонстрация обучающимся недостаточно полных знаний по пройденной программе;

☒ не структурированное, не стройное изложение учебного материала при ответе.

« менее 60%»

☒ незнание материала темы или раздела;

☒ при ответе возникают серьезные ошибки.

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ТЕСТА - (промежуточный контроль – «ЗНАТЬ»)

1. В одном тестовом задании 10 закрытых вопросов.

2. К заданиям даются готовые ответы на выбор, один правильный и остальные неправильные.

3. Обучающемуся необходимо помнить: в каждом задании с выбором одного правильного ответа правильный ответ должен быть.

4. За каждый правильный ответ – 10 баллов

5. Общая оценка определяется как сумма набранных баллов.

6. Отметка (в %).

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ДОКЛАДА С ПРЕЗЕНТАЦИЕЙ (с элементами НИРС) – текущий контроль

№	Наименование показателя	Отметка в %
ФОРМА		20
1.	Деление текста на введение, основную часть и заключение	0-10
2.	Логичный и понятный переход от одной части к другой	0-10
СОДЕРЖАНИЕ		50
1.	Соответствие теме	0-10
2.	Наличие основной темы , вводной части, обращенной к слушателю	0-10

3.	Развитие темы в основной части(раскрытие положений через систему аргументов, подкрепленных фактами, примерами.	0-15
4.	Наличие выводов соответствующих теме и содержанию основной части.	0-15
ПРЕЗЕНТАЦИЯ		15
1.	Титульный лист с заголовком	0-2
2.	Дизайн слайдов и использование дополнительных эффектов (смена слайдов, звук, графики)	0-3
3.	Текст презентации написан коротко, сформированные идеи ясно изложены и структурированы	0-5
4.	Слайды представлены в логической последовательности	0-3
5.	Слайды распечатаны в формате заметок	0-2
ДОКЛАД		15
1.	Правильность и точность речи во время защиты	0-5
2.	Широта кругозора (ответы на вопросы)	0-5
3.	Выполнение регламента	0-5
	Всего баллов	Сумма баллов

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ БЛИЦ-ОПРОСА (текущий контроль)

№	Наименование показателя	Оценка в %
1.	Убедительность ответа	0-20
2.	2 Понимание проблематики и адекватность трактовки	0-35
3.	Обоснованное привлечение медицинской терминологии (уместность и достоверность сведений)	0-35
4.	Логичность и последовательность устного высказывания	0-10
	Всего баллов	Сумма баллов