

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ
«МОСКОВСКИЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ЦЕНТР
«КОММУНАРКА»
ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ»**

УТВЕРЖДЕНО

Ученым советом

ГБУЗ «ММКЦ «Коммунарка» ДЗМ»

Протокол №1 от «20» марта 2025 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
«Педиатрия»**

**основной профессиональной образовательной программы высшего
образования – программы подготовки кадров высшей квалификации
в ординатуре по специальности
31.08.70 Эндоскопия**

Уровень образовательной программы: высшее образование.

Подготовка кадров высшей квалификации

Форма обучения

очная

Москва, 2025

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Педиатрия» разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.70 Эндоскопия (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённым приказом Минобрнауки России от 26.08.2014 № 1113.

Авторы рабочей программы:

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
По методическим вопросам				
1.				
2.				

1. Цель и задачи освоения дисциплины (модуля)

Цель дисциплины: приобретение углубленных знаний, навыков и умений по педиатрии.

Задачи дисциплины:

1. изучение организационно-правовых аспектов работы врача-педиатра;
2. углубленное изучение анатомо-физиологических особенностей детского организма;
3. углубленное изучение этиологии, патогенеза, клинической картины, методов диагностики различной патологии у детей и подростков;
4. использование современных подходов в области лечения детей и подростков;
5. совершенствование знаний формирование умений и навыков самостоятельной работы в области педиатрии;
6. совершенствование знаний и навыков самообразования в области педиатрии постоянного повышения профессиональной квалификации.

Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Формирование универсальных и профессиональных компетенций у обучающихся в рамках изучения дисциплины (модуля) предполагает овладение системой теоретических знаний по выбранной специальности и формирование соответствующих умений и (или) владений.

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
ПК-1. Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья 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 человека факторов среды его обитания	Знать	Анатомо-физиологические особенности детей разных возрастных групп. Клинические проявления заболеваний желудочно-кишечного тракта, дыхательной системы и других органов, требующих эндоскопической диагностики. Методики проведения эндоскопических исследований (гастроскопия, колоноскопия, бронхоскопия и др.) у детей. Особенности подготовки детей к эндоскопическим исследованиям, включая анестезиологическое пособие.
	Уметь	- собрать анамнез и сопоставить полученные сведения с данными имеющейся медицинской документацией на больного с тем, чтобы выбрать нужный вид эндоскопического исследования; - проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризации, выделять групп риска, осуществлять диспансерное наблюдение за хронически больными; - осуществлять профилактику основных заболеваний легких, основных заболеваний желудочно-кишечного тракта, основных заболеваний органов малого таза; Проводить эндоскопические исследования у детей с учетом возрастных особенностей. Интерпретировать результаты эндоскопических исследований и формулировать предварительный диагноз. Выявлять патологические изменения слизистых оболочек и других структур.
	Владеть	- методами сбора анамнеза. - методами проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризаций, выделять групп риска, осуществлять диспансерное наблюдение за хронически больными; - методами профилактики основных заболеваний легких, основных заболеваний желудочно-кишечного тракта, основных заболеваний органов малого таза;

		<p>Техникой проведения эндоскопии у детей.</p> <p>Навыками работы с эндоскопическим оборудованием, включая обработку и дезинфекцию инструментов.</p> <p>Навыками оказания неотложной помощи при осложнениях во время эндоскопии.</p>
ПК-2. Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	Знать	<ul style="list-style-type: none"> - профилактические и противоэпидемические мероприятия; - принципы проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризаций, выделение групп риска, диспансерное наблюдение за хронически больными; - профилактику основных заболеваний легких, основных заболеваний желудочно-кишечного тракта, основных заболеваний органов малого таза; <p>Основы профилактики заболеваний желудочно-кишечного тракта и дыхательной системы у детей.</p> <p>Принципы диспансерного наблюдения за детьми с хроническими заболеваниями.</p>
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> - проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризации, выделять групп риска, осуществлять диспансерное наблюдение за хронически больными; - осуществлять профилактику основных заболеваний легких, основных заболеваний желудочно-кишечного тракта, основных заболеваний органов малого таза; <p>Разрабатывать индивидуальные программы профилактики и реабилитации для детей после эндоскопических вмешательств.</p> <p>Проводить санитарно-просветительскую работу с родителями и детьми.</p>
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> - методами проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризаций, выделять групп риска, осуществлять диспансерное наблюдение за хронически больными; - методами профилактики основных заболеваний легких, основных заболеваний желудочно-кишечного тракта, основных заболеваний органов малого таза; <p>Навыками консультирования родителей по вопросам профилактики заболеваний и ухода за ребенком после эндоскопии.</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	Знать	<ul style="list-style-type: none"> - топографическую анатомию бронхолегочного аппарата, пищеварительного тракта, органов брюшной полости и малого таза, анатомические и физиологические особенности детского возраста; - этиопатогенетические механизмы основных заболеваний, с которыми обычно встречается врач-эндоскопист; - клинику, диагностику, лечение основных заболеваний легких (острого и хронического бронхита, бронхиальной астмы, пневмонии, доброкачественных и злокачественных опухолей легких, диссеминированных заболеваний легких); - клинику, диагностику, лечение основных заболеваний желудочно-кишечного тракта (эзофагита, гастрита, язвенных поражений желудка и двенадцатиперстной кишки, злокачественных и доброкачественных опухолей желудка, двенадцатиперстной и толстой кишки, заболеваний оперированного желудка, хронического колита, гепатита и цирроза печени, панкреатита и холецистита, опухоли панкреатодуоденальной зоны); - клинику, диагностику, лечение основных заболеваний органов малого таза (доброкачественных и злокачественных опухолей матки и придатков, воспалительных заболеваний придатков, внематочной беременности); - клиническую симптоматику основных хирургических и терапевтических заболеваний; - диагностические и лечебные возможности различных эндоскопических методов;

	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> - собрать анамнез и сопоставить полученные сведения с данными имеющейся медицинской документацией на больного с тем, чтобы выбрать нужный вид эндоскопического исследования; - выявить аллергическую предрасположенность больного к анестетикам с тем, чтобы определить вид анестезии, при которой будет выполняться эндоскопическое исследование; - определить показания и противопоказания к выполнению того или иного эндоскопического исследования; - проводить эндоскопическое исследование, выбрать способы биопсии и уметь их выполнять; - определить нозологическую форму заболевания на основании выявленных макроскопических признаков изменений слизистых, серозных покровов или тканей паренхиматозных органов;
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> - методами местной анестезии глоточного кольца, трахеобронхиального дерева, местной инфильтрационной анестезией; - техникой эзофагогастродуоденоскопии, колоноскопии, бронхоскопии, лапароскопии, используя при этом все приемы для детального осмотра слизистой оболочки пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки при ЭГДС; - всех отделов толстой и терминального отдела подвздошной кишки при колоноскопии; - трахеобронхиального дерева, вплоть до бронхов 5 порядка – при бронхоскопии, серозных покровов, а также абдоминальных органов брюшной полости – при лапароскопии; - прицельной биопсией из патологических очагов слизистых оболочек, серозных покровов и абдоминальных органов; - методом фиксации материала биопсии для гистологического исследования; - техникой выполнения мазков-отпечатков для цитологического исследования; - методами осуществления забора асцитической жидкости, выпота из брюшной полости для цитологического исследования и посевов.
ПК-10. Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Знать	<ul style="list-style-type: none"> - основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения в области эндоскопии; - общие вопросы организации плановой и экстренной эндоскопической помощи в стране взрослому населению и детям; <p>Основы организации эндоскопической службы в педиатрии. Нормативно-правовые акты, регулирующие деятельность врача-эндоскописта.</p>
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> - вести медицинскую документацию, применяемую в лечебно-профилактическом учреждении; - анализировать свою работу, уметь составить отчет о проделанной работе с проведением анализа эндоскопической деятельности; <p>Организовывать работу эндоскопического кабинета в детском лечебном учреждении. Взаимодействовать с другими специалистами для комплексного ведения пациента.</p>
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> - основными принципами организации эндоскопической помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях; - ведением учетно- отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях; <p>Навыками ведения медицинской документации. Навыками планирования и контроля качества эндоскопических исследований.</p>
ПК-11. Готовность к участию в оценке качества оказания	Знать	<ul style="list-style-type: none"> - методики сбора и медико- статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастных групп, частоты

медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.		встречаемости заболеваний, выявляемых при эндоскопическом обследовании
	Уметь	- анализировать информацию о показателях здоровья населения различных возрастных групп, частоту встречаемости заболеваний, выявляемых при эндоскопическом обследовании
	Владеть	- методиками сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастных групп, частоте встречаемости заболеваний, выявляемых при эндоскопическом обследовании

2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Таблица 2

Виды учебной работы	Всего, час.	Объем по полугодиям			
		1	2	3	4
Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (Контакт. раб.):	<i>54</i>		<i>54</i>	-	-
Лекционное занятие (Л)	<i>18</i>		<i>18</i>	-	-
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)	<i>36</i>		<i>36</i>	-	-
Консультации (К)	-		-	-	-
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)	<i>54</i>		<i>54</i>	-	-
Вид промежуточной аттестации: Зачет (З),	<i>Зачет</i>		<i>3</i>	-	-
Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э)					
Общий объем	в часах	<i>108</i>	<i>108</i>	-	-
	в зачетных единицах	<i>3</i>	<i>3</i>	-	-

3. Содержание дисциплины (модуля)

Раздел 1. Неонатология.

Физиология и патология новорожденного. Физиология и патология детей, рожденных раньше срока. Билирубиновый обмен в неонатальном периоде. Кислородный гомеостаз у новорожденных. Респираторный дистресс синдром у новорожденных.

Перинатальные поражения ЦНС у новорожденных. Менингиты у новорожденных детей. Гнойно-воспалительные заболевания новорожденных: локальные инфекции, сепсис. Особенности течения гнойно-воспалительных заболеваний у недоношенных детей.

Гемостаз в неонатальном периоде. Анемии у новорожденных детей. Внутриутробные инфекции плода и новорожденного. Синдром рвоты и срыгиваний. Инфузионная терапия и парентеральное питание в неонатальном периоде. Метаболическая адаптация новорожденных, ее нарушения и методы коррекции.

Раздел 2. Патология детей раннего возраста.

Аномалии конституции. Диететика. Естественное вскармливание, его роль в формировании здоровья. Физическое и нервно-психическое развитие детей. Рахит, рахитоподобные заболевания. Анемии. Геморрагические диатезы. Заболевания дыхательной системы. Гнойно-воспалительные заболевания кожи. Эндокринная патология у детей раннего возраста. Особенности водно-электролитного гомеостаза у

детей раннего возраста. Наследственные заболевания. Заболевания желудочно-кишечного тракта. Анатомо-физиологические особенности почек у детей раннего возраста. Тубулопатии у детей раннего возраста. Заболевания сердечно-сосудистой системы. Врожденные пороки сердца. Диффузные заболевания соединительной ткани у детей раннего возраста.

Раздел 3. Патология детей старшего возраста.

3.1 Кардиология.

Нарушения сердечного ритма у детей и подростков.

Кардиомиопатии. Миокардиодистрофии. Синдром вегетативной дистонии у детей и подростков. Предрасполагающие факторы.

Первичные и вторичные артериальные гипертензии у детей и подростков.

Неревматические кардиты у детей и подростков. Инфекционный эндокардит. Перикардиты.

Врожденные пороки сердца. Приобретенные пороки сердца.

Острая ревматическая лихорадка у детей. Диффузные заболевания соединительной ткани.

Опухоли сердца у детей. Аномалии коронарных артерий. Инфаркт миокарда у детей и подростков. Клиника, диагностика.

Первичная и вторичная легочная гипертензия у детей и подростков. Сердечная недостаточность у детей и подростков. Причины, классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Механизмы компенсации. Лечение. Профилактика.

Острая сосудистая недостаточность (обморок, шок, коллапс) у детей и подростков. Причины, классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.

3.2 Пульмонология, аллергология.

Основы организации пульмонологической помощи детскому населению. Современные методы исследования в пульмонологии. Функциональные методы исследования. Бронхоскопия. Исследование биопсийного материала. Бронхография.

Бронхиты у детей и подростков. Острый (простой) и обструктивный, рецидивирующий бронхиты. Бронхиолит. Хронический бронхит. Клиника, диагностика. Хроническая обструктивная легочная болезнь у подростков. Дифференциальный диагноз. Синдром цилиарной дискинезии.

Острые и хронические пневмонии у детей старшего возраста и подростков. Этиология, патогенез, классификация, клиника. Особенности течения пневмонии в зависимости от формы, этиологии, тяжести и осложнений. Дифференциальный диагноз. Методы диагностики. Неотложная помощь и интенсивная терапия при острых пневмониях. Современные методы лечения. Реабилитация, профилактика.

Плевриты у детей и подростков. Этиология. Классификация. Вторичные мета- и постпневмонические плевриты. Методы диагностики. Особенности клиники и течения сухого и выпотного плеврита. Консервативное лечение и показания к операции.

Врожденные и наследственные заболевания органов дыхания. Пороки развития легкого, трахеобронхиального дерева. Муковисцидоз. Идиопатический легочный гемосидероз. Первичная легочная гипертензия. Синдром Гудпасчера. Синдром Картагенера. Поражение легких при первичных иммунодефицитах. Диагностика, дифференциальный диагноз. Подходы к терапии.

Бронхиальная астма у детей и подростков. Определение. Этиология, патогенез, методы специфической диагностики. Классификация. Клиника. Состояние функции внешнего дыхания. Астматический статус. Осложнения. Лечение. Неотложная терапия.

Респираторные аллергозы у детей и подростков. Определение. Влияние экологии на развитие аллергозов. Патогенез. Клиника, диагностика. Аллергический бронхит. Аллергический альвеолит. Дифференциальная диагностика синдрома рецидивирующего кашля и рецидивирующей бронхообструкции. Лечение, профилактика.

Дыхательная недостаточность у детей и подростков. Причины развития. Классификация. Клинические, функциональные и лабораторные признаки дыхательной недостаточности. Лечение. Реанимационные мероприятия, интенсивная терапия.

3.3 Нефрология.

Основы организации детской нефрологической службы. Анатомо-физиологическая характеристика почек. Физиология почек и мочевого пузыря в возрастном аспекте. Основные почечные синдромы и методы исследования в нефрологии. Алгоритм диагностического процесса.

Заболевания органов мочевыводящей системы у детей раннего возраста. Пороки развития почек и мочевыводящих путей. Почечные дисплазии у детей.

Тубулопатии у детей. Патогенетические механизмы и классификация тубулопатий. Клинические особенности. Диагностика и дифференциальный диагноз тубулопатий с ведущим синдромом рахитоподобных проявлений, полиурии, нефролитиаза. Современные принципы лечения тубулопатий.

Дисметаболические тубулопатии у детей и подростков. Клиника, диагностика, лечение. Мочекаменная болезнь. Особенности и клинические проявления. Диагностика. Современный подход к терапии. Обоснование хирургических методов лечения.

Гломерулонефрит. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика отдельных форм гломерулонефрита и с другими заболеваниями почек. Особенности течения у подростков. Принципы современного лечения. Показания и противопоказания к применению иммунодепрессивной терапии кортикостероидов, цитостатиков. Профилактика.

Нефротический синдром у детей и подростков. Дифференциальная диагностика, лечение. Амилоидоз почек. Клиника, диагностика. Подходы к лечению.

Инфекционно-воспалительные заболевания почек и мочевыводящих путей у детей и подростков. Пиелонефрит. Распространенность в детском возрасте. Классификация. Клиника. Дифференциальный диагноз. Диагностика. Показания к рентгенологическому обследованию. Лечение. Профилактика. Циститы. Особенности течения у подростков. Нейрогенная дисфункция мочевого пузыря. Пузырно-мочеточниковый рефлюкс. Современные принципы лечения. Асимптоматическая бактериурия.

Другие нефропатии. Наследственный нефрит. Интерстициальный нефрит. Патогенетические механизмы формирования нефритов. Клиника, диагностика. Подходы к лечению.

Острая и хроническая почечная недостаточность у детей и подростков. Причины. Клиника. Методы лабораторной диагностики. Принципы лечения. Неотложная помощь. Уремическая кома. Показания к проведению гемодиализа. Проблемы трансплантации почек.

Нарушения кровоснабжения почек. Вазоренальная гипертензия. Тромбоз почечных сосудов.

3.4 Гастроэнтерология

Основы организации гастроэнтерологической помощи детям. Современные методы обследования детей с патологией органов пищеварения.

Заболевания желудка и 12-перстной кишки. Острый и хронический гастриты, гастродуодениты, язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Особенности течения у подростков. Роль хеликобактерной инфекции в формировании заболеваний верхних отделов пищеварительного тракта. Клиника. Лечение. Осложнения. Неотложная помощь при кровотечениях их желудочно-кишечного тракта.

Заболевания пищевода. Гастроэзофагеальный рефлюкс, эзофагит, грыжи пищеводного отверстия диафрагмы, дивертикулы пищевода. Диагностика, клиника, лечение. Особенности течения в подростковом возрасте.

Заболевания тонкой кишки. Пороки развития, синдром мальабсорбции. Обследование при хронической диарее. Роль диетотерапии. Диагностика, лечение.

Неспецифический язвенный колит. Болезнь Крона. Этиопатогенез, клинические проявления у детей и подростков. Дифференциальный диагноз. Лечение, прогноз.

Синдром раздраженного кишечника у детей и подростков. Клиника, диагностика, лечение. Запоры у детей. Функциональные запоры, энкопрез. Методы обследования. Дифференциальный диагноз. Лечение.

Изменения нормальной микрофлоры кишечника у детей и подростков. Дисбактериоз кишечника. Классификация, клиника, диагностика, лечение. Паразитарные инвазии желудочно-кишечного тракта. Клиника, диагностика, лечение.

Патология печени у детей и подростков. Острый и хронический гепатит. Лабораторная диагностика поражения печени. Дифференциальный диагноз заболеваний, сопровождающихся гепатомегалией. Печеночная недостаточность. Портальная гипертензия.

Заболевания желчного пузыря и желчевыводящих путей. Классификация. Особенности клинических проявлений холециститов у детей и подростков. Лечение. Дифференциальный диагноз заболеваний, сопровождающихся синдромом желтухи.

Заболевания поджелудочной железы у детей и подростков. Наследственные и врожденные заболевания: дефицит ферментов, пороки развития, муковисцидоз. Острый и хронический панкреатит. Диагностика, лечение. Гормональные опухоли желудочно-кишечного тракта.

Диетология. Основные принципы, характеристики лечебных столов и продуктов питания.

3.5 Гематология, онкология.

Современная теория кроветворения, регуляция гемопоэза. Иммунокомпетентная система, механизмы иммунитета и его регуляция. Анализ крови и его интерпретация, возрастные аспекты. Миелограмма. Механизмы гемостаза. Методы оценки.

Анемии у детей старшего возраста и подростков. Дефицитные анемии (железодефицитные, витаминдефицитные). Гемолитические анемии (мембрано-, ферменто-, гемоглобинопатии). Микроангиопатические гемолитические анемии (синдром Гассера, Мошковица). Гипопластические анемии и нейтропении. Дифференциальный диагноз анемий.

Геморрагические заболевания у детей и подростков. Тромбоцитопении и тромбоцитопатии. Коагулопатии (гемофилия, болезнь Виллебранда). Геморрагический васкулит. ДВС-синдром.

Гемобластозы. Современные представления об этиологии и патогенезе. Клоновая теория развития лейкозов. Острые лейкозы у детей и подростков. Классификация. Особенности клинического течения различных типов. Диагностика. Иммунологическое типирование. Общие принципы терапии. Хронический миелолейкоз, детская и юношеская формы. Клинико-гематологическая картина. Диагностика, прогноз.

Неходжкинские лимфомы. Лимфогрануломатоз. Классификация, клиника, диагностика, принципы лечения.

Опухоли головного мозга (эпендимома, астроцитомы, медуллобластома). Нейробластома и ретинобластома. Диагностика. Принципы лечения.

Солидные опухоли. Опухоли Вильмса. Остеосаркома, Рабдомиосаркома. Диагностика, принципы лечения.

Показания для применения препаратов крови. Терапия постгеморрагических состояний и шока.

4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)

Таблица 4

Номер раздела, темы	Наименование раздела, темы	Количество часов					Контроль	Шифр компетенции
		Всего	Ауд.	Лек	СПЗ	СР		
	Общий объем часов	108	54	18	36	54		
Раздел 1	Неонатология	36	18	6	12	18	Зачет	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-10, ПК-11
Раздел 2	Патология детей раннего возраста	36	18	6	12	18		
Раздел 3	Патология детей старшего возраста	36	18	6	12	18		
Тема 3.1	Кардиология	7	3	1	3	3		
Тема 3.2	Пульмонология	7	3	1	3	3		
Тема 3.3	Нефрология	7	4	1	2	4		
Тема 3.4	Гастроэнтерология	7	4	2	2	4		
Тема 3.5	Гематология, онкология	8	4	1	2	4		
	Общий объем	108	54	18	36	54		

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования. Самостоятельная работа включает: работу с текстами, основной и дополнительной литературой, учебно-методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами Интернета, а также проработка конспектов лекций, написание докладов, рефератов, участие в работе семинаров, научных конференциях.

Задания для самостоятельной работы

Таблица 4

Номер раздела	Наименование раздела	Вопросы для самостоятельной работы
---------------	----------------------	------------------------------------

1.	Неонатология	<p>1. Изучение эндоскопических методов диагностики в неонатологии Изучите основные эндоскопические методы, применяемые в неонатологии (например, фиброэзофагогастродуоденоскопия, бронхоскопия).</p> <p>Подготовьте краткий обзор показаний, противопоказаний и особенностей проведения эндоскопии у новорожденных.</p> <p>2. Анализ клинических случаев Найдите и проанализируйте 2-3 клинических случая, где эндоскопические методы использовались для диагностики или лечения патологий у новорожденных.</p> <p>Опишите ход процедуры, результаты и значение для пациента.</p> <p>3. Подготовка доклада на тему "Эндоскопия в диагностике врожденных пороков ЖКТ у новорожденных" Изучите литературу по теме.</p> <p>Подготовьте доклад на 10-15 минут, включая описание методов, примеры патологий и их диагностику.</p> <p>4. Изучение нормативных документов Ознакомьтесь с действующими клиническими рекомендациями и стандартами по применению эндоскопии в неонатологии.</p> <p>Составьте краткий конспект основных положений.</p> <p>5. Написание реферата на тему "Особенности проведения бронхоскопии у недоношенных новорожденных" Изучите особенности анатомии и физиологии дыхательной системы у недоношенных детей.</p> <p>Опишите технику проведения бронхоскопии, возможные осложнения и меры их профилактики.</p> <p>6. Работа с научными статьями Найдите 2-3 научные статьи, посвященные эндоскопии в неонатологии.</p> <p>Проведите критический анализ статей, выделив ключевые моменты и спорные вопросы.</p> <p>7. Подготовка к семинару на тему "Эндоскопия в диагностике и лечении патологий пищевода у новорожденных" Изучите основные патологии пищевода, диагностируемые с помощью эндоскопии (например, атрезия пищевода, гастроэзофагеальный рефлюкс).</p> <p>Подготовьте тезисы для выступления на семинаре.</p> <p>8. Изучение осложнений эндоскопических процедур у новорожденных Изучите возможные осложнения при проведении эндоскопии у новорожденных.</p> <p>Составьте таблицу с перечнем осложнений, их</p>
----	--------------	--

		<p>причинами и мерами профилактики.</p> <p>9. Подготовка презентации на тему "Современные технологии в эндоскопии новорожденных" Изучите современные технологии и оборудование, используемые в эндоскопии у новорожденных.</p> <p>Подготовьте презентацию на 10-12 слайдов с описанием технологий и их преимуществ.</p> <p>10. Участие в научной конференции Подготовьте тезисы или доклад на тему, связанную с эндоскопией в неонатологии.</p> <p>Примите участие в научной конференции (реальной или виртуальной), представьте свои материалы и обсудите их с коллегами.</p>
2.	Патология детей раннего возраста	<p>1. Изучение эндоскопических методов диагностики заболеваний ЖКТ у детей раннего возраста Изучите основные эндоскопические методы (например, фиброгастродуоденоскопия, колоноскопия), применяемые для диагностики патологий ЖКТ у детей раннего возраста.</p> <p>Подготовьте краткий обзор показаний, противопоказаний и особенностей проведения процедур.</p> <p>2. Анализ клинических случаев Найдите и проанализируйте 2-3 клинических случая, где эндоскопические методы использовались для диагностики или лечения патологий у детей раннего возраста.</p> <p>Опишите ход процедуры, результаты и их значение для пациента.</p> <p>3. Подготовка доклада на тему "Эндоскопия в диагностике врожденных и приобретенных патологий дыхательных путей у детей раннего возраста" Изучите литературу по теме.</p> <p>Подготовьте доклад на 10-15 минут, включая описание методов, примеры патологий и их диагностику.</p> <p>4. Изучение нормативных документов Ознакомьтесь с действующими клиническими рекомендациями и стандартами по применению эндоскопии у детей раннего возраста.</p> <p>Составьте краткий конспект основных положений.</p> <p>5. Написание реферата на тему "Особенности проведения эндоскопии у детей с подозрением на инородные тела ЖКТ" Изучите особенности диагностики и удаления инородных тел у детей раннего возраста.</p> <p>Опишите технику проведения эндоскопии, возможные осложнения и меры их профилактики.</p> <p>6. Работа с научными статьями Найдите 2-3 научные статьи, посвященные эндоскопии у детей раннего возраста.</p>

		<p>Проведите критический анализ статей, выделив ключевые моменты и спорные вопросы.</p> <p>7. Подготовка к семинару на тему "Эндоскопия в диагностике и лечении гастроэзофагеальной рефлюксной болезни у детей раннего возраста" Изучите основные аспекты диагностики и лечения ГЭРБ у детей раннего возраста.</p> <p>Подготовьте тезисы для выступления на семинаре.</p> <p>8. Изучение осложнений эндоскопических процедур у детей раннего возраста Изучите возможные осложнения при проведении эндоскопии у детей раннего возраста.</p> <p>Составьте таблицу с перечнем осложнений, их причинами и мерами профилактики.</p> <p>9. Подготовка презентации на тему "Современные технологии в эндоскопии у детей раннего возраста" Изучите современные технологии и оборудование, используемые в эндоскопии у детей раннего возраста.</p> <p>Подготовьте презентацию на 10-12 слайдов с описанием технологий и их преимуществ.</p> <p>10. Участие в научной конференции Подготовьте тезисы или доклад на тему, связанную с эндоскопией у детей раннего возраста.</p> <p>Примите участие в научной конференции (реальной или виртуальной), представьте свои материалы и обсудите их с коллегами.</p>
3.	Патология детей старшего возраста	<p>1. Изучение эндоскопических методов диагностики заболеваний ЖКТ у детей старшего возраста Изучите основные эндоскопические методы (например, фиброгастродуоденоскопия, колоноскопия), применяемые для диагностики патологий ЖКТ у детей старшего возраста.</p> <p>Подготовьте краткий обзор показаний, противопоказаний и особенностей проведения процедур.</p> <p>2. Анализ клинических случаев Найдите и проанализируйте 2-3 клинических случая, где эндоскопические методы использовались для диагностики или лечения патологий у детей старшего возраста.</p> <p>Опишите ход процедуры, результаты и их значение для пациента.</p> <p>3. Подготовка доклада на тему "Эндоскопия в диагностике воспалительных заболеваний кишечника у детей старшего возраста" Изучите литературу по теме.</p> <p>Подготовьте доклад на 10-15 минут, включая описание методов, примеры патологий и их диагностику.</p> <p>4. Изучение нормативных документов</p>

		<p>Ознакомьтесь с действующими клиническими рекомендациями и стандартами по применению эндоскопии у детей старшего возраста.</p> <p>Составьте краткий конспект основных положений.</p> <p>5. Написание реферата на тему "Особенности проведения эндоскопии у детей с подозрением на язвенную болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки" Изучите особенности диагностики и лечения язвенной болезни у детей старшего возраста.</p> <p>Опишите технику проведения эндоскопии, возможные осложнения и меры их профилактики.</p> <p>6. Работа с научными статьями Найдите 2-3 научные статьи, посвященные эндоскопии у детей старшего возраста.</p> <p>Проведите критический анализ статей, выделив ключевые моменты и спорные вопросы.</p> <p>7. Подготовка к семинару на тему "Эндоскопия в диагностике и лечении гастроэзофагеальной рефлюксной болезни у детей старшего возраста" Изучите основные аспекты диагностики и лечения ГЭРБ у детей старшего возраста.</p> <p>Подготовьте тезисы для выступления на семинаре.</p> <p>8. Изучение осложнений эндоскопических процедур у детей старшего возраста Изучите возможные осложнения при проведении эндоскопии у детей старшего возраста.</p> <p>Составьте таблицу с перечнем осложнений, их причинами и мерами профилактики.</p> <p>9. Подготовка презентации на тему "Современные технологии в эндоскопии у детей старшего возраста" Изучите современные технологии и оборудование, используемые в эндоскопии у детей старшего возраста.</p> <p>Подготовьте презентацию на 10-12 слайдов с описанием технологий и их преимуществ.</p> <p>10. Участие в научной конференции Подготовьте тезисы или доклад на тему, связанную с эндоскопией у детей старшего возраста.</p> <p>Примите участие в научной конференции (реальной или виртуальной), представьте свои материалы и обсудите их с коллегами.</p>
--	--	---

Контроль самостоятельной работы осуществляется на семинарских (практических занятиях) занятиях.

6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся

Примерные оценочные средства, включая оценочные задания для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) представлены в Приложении 1 Оценочные средства по дисциплине (модулю).

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 5

№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания	Количество экземпляров
Основная литература		
1	Воронцов, И. М. Пропедевтика детских болезней: учеб. для мед. вузов / И. М. Воронцова, А. М. Мазурин ; [под общ. ред. О. А. Матальгиной]. - 3-е изд., доп. и перераб. - Санкт-Петербург : Фолиант, 2010.	Удаленный доступ
2	Неонатология: [учеб. пособие для вузов] : в 2 т. / Н. П. Шабалов. Т. 1. - Москва : МЕДпресс-информ, 2009.	Удаленный доступ
3	Шабалов, Н. П. Неонатология: [учеб. пособие для вузов] : в 2 т. / Н. П. Шабалов. - 5-е изд., испр. и доп. - Т. 2. - Москва : МЕДпресс-информ, 2009.	Удаленный доступ
4	Детские болезни: учебник / под ред. Н. Н. Володина, Ю. Г. Мухиной. - Т. 1 : Неонатология / под ред. Володина Н. Н., Мухиной Ю. Г., Чубаровой А. И. - М.: Династия, 2011.	Удаленный доступ
5	Шабалов, Н. П. Детские болезни: [учеб. для вузов] : в 2 т. / Н. П. Шабалов 7-е изд., перераб., и доп. - Т. 1. - Санкт-Петербург: Питер, 2012.	Удаленный доступ
6	Шабалов, Н. П. Детские болезни: [учеб. для вузов] : в 2 т. / Н. П. Шабалов 7-е изд., перераб., и доп. - Т. 2. - Санкт-Петербург: Питер, 2012.	Удаленный доступ
7	Педиатрия: учеб. для мед. вузов / [В. Г. Арсентьев, С. В. Девяткина, Н. В. Гончар и др.] ; под ред. Н. П. Шабалова. - 5-е изд., испр. и доп. - Санкт-Петербург : СпецЛит, 2010. - 935 с. - (Учебник для медицинских вузов).	Удаленный доступ
8	Запруднов, А. М. Детские болезни: [учеб. для высш. проф. образования] : в 2 т. Т. 1 / А. М. Запруднов, К. И. Григорьев, Л. А. Харитонова. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 768 с. : ил.	Удаленный доступ
9	Запруднов, А. М. Детские болезни: [учеб. для высш. проф. образования] : в 2 т. Т. 2 / А. М. Запруднов, К. И. Григорьев, Л. А. Харитонова. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 752 с. : ил.	Удаленный доступ
Дополнительная литература		
1	Капитан, Т. В. Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми: учеб. для вузов. - 5-е изд., доп. - Москва : МЕДпресс-информ, 2009. - 655 с. : [6] л. ил.	Удаленный доступ
2	Учебник-практикум по детским болезням: для проведения практ. занятий на лечеб. фак. / [Р. Г. Артамонов, С. С. Паунова, В. В. Смирнов и др.] ; под ред. Р. Г. Артамонова. - Москва : Видар-М, 2013. - 310 с. : [36] л. ил.	Удаленный доступ
3	Детские болезни: [учеб. для мед вузов] / [Л. Н. Баженова, Г. Н. Баяндина, Н. А. Белоусова и др.] ; под ред. А. А. Баранова. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 1006 с. ил.	Удаленный доступ
4	Неонатология: нац. руководство / гл. ред. Н. Н. Володин ; науч. ред. : Е. Н. Байбарина и др. ; Рос. ассоц. специалистов по перинат. медицине. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 849 с. : [9] л. ил., ил. + CD. - (Национальные руководства).	Удаленный доступ
5	Практическое руководство по детским болезням / под общ. ред. В. Ф. Коколиной, А. Г. Румянцева. - Т. 9 : Заболевания органов дыхания у детей / под ред. Б. М. Блохина / В. Ф. Баликин и др. - М : Медпрактика-М, 2007.	Удаленный доступ
6	Практическое руководство по детским болезням / под общ. ред. В. Ф. Коколиной, А. Г. Румянцева. - Т. 11: Детская вегетология / под ред. Р. Р. Шиляева, Е. В. Неудахина / [Антонова Л. К. и др.]. - М : Медпрактика-М, 2008.	Удаленный доступ

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. ЭБС IPRbooks – Электронно-библиотечная система;
2. ЭБС Айбукс – Электронно-библиотечная система;
3. ЭБС Букап – Электронно-библиотечная система;
4. ЭБС Лань – Электронно-библиотечная система;

5. ЭБС Юрайт – Электронно-библиотечная система;

Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. <http://www.consultant.ru> Консультант студента – компьютерная справочная правовая система в РФ;
2. <https://www.garant.ru> Гарант.ру – справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации;
3. <http://PubMed> – интернет-портал, содержащий медицинские публикации;
4. <https://www.elibrary.ru/defaultx.asp> – eLibrary (научная электронная библиотека);
5. <https://femb.ru/> – Федеральная электронная медицинская библиотека МЗ РФ.

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 6

№ п/п	Наименование оборудованных учебных аудиторий	Перечень специализированной мебели, технических средств обучения
1	Учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	укомплектованы учебной мебелью (столы, стулья) и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории: доска, ноутбук, проектор, экран.
2	Помещение для самостоятельной работы обучающихся, оснащенное компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду	укомплектовано учебная мебель (столы, стулья), компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду.
3	Учебная аудитория для работы с биологическими моделями	укомплектована учебной мебелью (столы, стулья) и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории: доска, ноутбук, проектор, экран

Программное обеспечение

- MICROSOFT WINDOWS 7, 10 Microsoft Windows 7,10, 11;
- MS Office 2013, 2016, 2019, 2021;
- Антивирус Касперского (Kaspersky Endpoint Security);
- ADOBE CC;
- Photoshop;
- Adobe Reader;
- Adobe Flash Player;
- Google Chrom, Mozilla Firefox, Mozilla Public License;
- 7-Zip;
- FastStone Image Viewer;
- Ubuntu 20.04; – Astra Linux.

9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине (модулю) являются занятия лекционного и семинарского типа, самостоятельная работа обучающегося, в том числе под руководством преподавателя, прохождение контроля.

Учебный материал по дисциплине (модулю) разделен на 3 раздела:

- Раздел 1. Неонатология
- Раздел 2 Патология детей раннего возраста
- Раздел 3 Патология детей старшего возраста.

Изучение дисциплины (модуля), согласно учебному плану, предполагает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение учебной, учебно-методической и специальной литературы, её конспектирование, подготовку к семинарам (практическим занятиям), текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации в форме зачета с оценкой.

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком проведения текущего контроля успеваемости и Порядком организации и проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Наличие в Центре электронной информационно-образовательной среды, а также электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину (модуль) инвалидам и лицам с ОВЗ.

Особенности изучения дисциплины (модуля) инвалидами и лицами с ОВЗ определены в положении об организации получения образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования, с учетом компетентностного подхода к обучению.

При изучении дисциплины (модуля) рекомендуется использовать следующий набор средств и способов обучения:

- рекомендуемую основную и дополнительную литературу;
- задания для подготовки к семинарам (практическим занятиям) – вопросы для обсуждения и др.;
- задания для текущего контроля успеваемости (задания для самостоятельной работы обучающихся);
- вопросы и задания для подготовки к промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины (модуля), позволяющие оценить знания, умения и уровень приобретенных компетенций.

При проведении занятий лекционного и семинарского типа, в том числе в форме вебинаров и on-line курсов необходимо строго придерживаться учебно-тематического плана дисциплины (модуля), приведенного в разделе 4 данного документа. Необходимо уделить внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, решить аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения.

Следует обратить внимание обучающихся на то, что для успешной подготовки к текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации нужно изучить материалы основной и дополнительной литературы, список которых приведен в разделе 7 данной рабочей программы дисциплины (модуля) и иные источники, рекомендованные в подразделах «Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и «Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем», необходимых для изучения дисциплины (модуля).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком проведения текущего контроля успеваемости и Порядком организации и проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок, с которыми необходимо ознакомить обучающихся на первом занятии.

Инновационные формы учебных занятий: При проведении учебных занятий необходимо обеспечить развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, развитие лидерских качеств на основе инновационных (интерактивных) занятий: групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплин (модулей) в форме курсов, составленных на основе результатов научных исследований, проводимых Центром, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей) и т.п.

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)
«Педиатрия»**

Специальность
31.08.70 Эндоскопия

Направленность (профиль) программы
Эндоскопия

Уровень высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации

Москва, 2025 г.

1. Перечень компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины (модуля)

Таблица 1

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
<p>ПК-1. Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья 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 человека факторов среды его обитания</p>	Знать	<p>Анатомо-физиологические особенности детей разных возрастных групп.</p> <p>Клинические проявления заболеваний желудочно-кишечного тракта, дыхательной системы и других органов, требующих эндоскопической диагностики.</p> <p>Методики проведения эндоскопических исследований (гастроскопия, колоноскопия, бронхоскопия и др.) у детей.</p> <p>Особенности подготовки детей к эндоскопическим исследованиям, включая анестезиологическое пособие.</p>
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> - собрать анамнез и сопоставить полученные сведения с данными имеющейся медицинской документацией на больного с тем, чтобы выбрать нужный вид эндоскопического исследования; - проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризации, выделять групп риска, осуществлять диспансерное наблюдение за хронически больными; - осуществлять профилактику основных заболеваний легких, основных заболеваний желудочно-кишечного тракта, основных заболеваний органов малого таза; <p>Проводить эндоскопические исследования у детей с учетом возрастных особенностей.</p> <p>Интерпретировать результаты эндоскопических исследований и формулировать предварительный диагноз.</p> <p>Выявлять патологические изменения слизистых оболочек и других структур.</p>
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> - методами сбора анамнеза. - методами проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризаций, выделять групп риска, осуществлять диспансерное наблюдение за хронически больными; - методами профилактики основных заболеваний легких, основных заболеваний желудочно-кишечного тракта, основных заболеваний органов малого таза; <p>Техникой проведения эндоскопии у детей.</p> <p>Навыками работы с эндоскопическим оборудованием, включая обработку и дезинфекцию инструментов.</p> <p>Навыками оказания неотложной помощи при осложнениях во время эндоскопии.</p>
<p>ПК-2. Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными</p>	Знать	<ul style="list-style-type: none"> - профилактические и противоэпидемические мероприятия; - принципы проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризаций, выделение групп риска, диспансерное наблюдение за хронически больными; - профилактику основных заболеваний легких, основных заболеваний желудочно-кишечного тракта, основных заболеваний органов малого таза; <p>Основы профилактики заболеваний желудочно-кишечного тракта и дыхательной системы у детей.</p> <p>Принципы диспансерного наблюдения за детьми с хроническими заболеваниями.</p>
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> - проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризации, выделять групп риска, осуществлять диспансерное наблюдение за хронически больными; - осуществлять профилактику основных заболеваний легких, основных заболеваний желудочно-кишечного тракта, основных заболеваний органов малого таза;

		<p>Разрабатывать индивидуальные программы профилактики и реабилитации для детей после эндоскопических вмешательств.</p> <p>Проводить санитарно-просветительскую работу с родителями и детьми.</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>	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> - методами проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризаций, выделять групп риска, осуществлять диспансерное наблюдение за хронически больными; - методами профилактики основных заболеваний легких, основных заболеваний желудочно-кишечного тракта, основных заболеваний органов малого таза; Навыками консультирования родителей по вопросам профилактики заболеваний и ухода за ребенком после эндоскопии.
	Знать	<ul style="list-style-type: none"> - топографическую анатомию бронхолегочного аппарата, пищеварительного тракта, органов брюшной полости и малого таза, анатомические и физиологические особенности детского возраста; - этиопатогенетические механизмы основных заболеваний, с которыми обычно встречается врач-эндоскопист; - клинику, диагностику, лечение основных заболеваний легких (острого и хронического бронхита, бронхиальной астмы, пневмонии, доброкачественных и злокачественных опухолей легких, диссеминированных заболеваний легких); - клинику, диагностику, лечение основных заболеваний желудочно-кишечного тракта (эзофагита, гастрита, язвенных поражений желудка и двенадцатиперстной кишки, злокачественных и доброкачественных опухолей желудка, двенадцатиперстной и толстой кишки, заболеваний оперированного желудка, хронического колита, гепатита и цирроза печени, панкреатита и холецистита, опухоли панкреатодуоденальной зоны); - клинику, диагностику, лечение основных заболеваний органов малого таза (доброкачественных и злокачественных опухолей матки и придатков, воспалительных заболеваний придатков, внематочной беременности); - клиническую симптоматику основных хирургических и терапевтических заболеваний; - диагностические и лечебные возможности различных эндоскопических методов;
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> - собрать анамнез и сопоставить полученные сведения с данными имеющейся медицинской документацией на больного с тем, чтобы выбрать нужный вид эндоскопического исследования; - выявить аллергическую предрасположенность больного к анестетикам с тем, чтобы определить вид анестезии, при которой будет выполняться эндоскопическое исследование; - определить показания и противопоказания к выполнению того или иного эндоскопического исследования; - проводить эндоскопическое исследование, выбрать способы биопсии и уметь их выполнять; - определить нозологическую форму заболевания на основании выявленных макроскопических признаков изменений слизистых, серозных покровов или тканей паренхиматозных органов;
Владеть	<ul style="list-style-type: none"> - методами местной анестезии глоточного кольца, трахеобронхиального дерева, местной инфильтрационной анестезией; - техникой эзофагогастродуоденоскопии, колоноскопии, бронхоскопии, лапароскопии, используя при этом все приемы для детального осмотра слизистой оболочки пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки при ЭГДС; - всех отделов толстой и терминального отдела подвздошной кишки при колоноскопии; - трахеобронхиального дерева, вплоть до бронхов 5 порядка – при бронхоскопии, серозных покровов, а также абдоминальных органов 	

		брюшной полости – при лапароскопии; - прицельной биопсией из патологических очагов слизистых оболочек, серозных покровов и абдоминальных органов; - методом фиксации материала биопсии для гистологического исследования; - техникой выполнения мазков-отпечатков для цитологического исследования; - методами осуществления забора асцитической жидкости, выпота из брюшной полости для цитологического исследования и посевов.
ПК-10. Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Знать	- основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения в области эндоскопии; - общие вопросы организации плановой и экстренной эндоскопической помощи в стране взрослому населению и детям; Основы организации эндоскопической службы в педиатрии. Нормативно-правовые акты, регулирующие деятельность врача-эндоскописта.
	Уметь	- вести медицинскую документацию, применяемую в лечебно-профилактическом учреждении; - анализировать свою работу, уметь составить отчет о проделанной работе с проведением анализа эндоскопической деятельности; Организовывать работу эндоскопического кабинета в детском лечебном учреждении. Взаимодействовать с другими специалистами для комплексного ведения пациента.
	Владеть	- основными принципами организации эндоскопической помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях; - ведением учетно- отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях; Навыками ведения медицинской документации. Навыками планирования и контроля качества эндоскопических исследований.
ПК-11. Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико- статистических показателей.	Знать	- методики сбора и медико- статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастных групп, частоты встречаемости заболеваний, выявляемых при эндоскопическом обследовании
	Уметь	- анализировать информацию о показателях здоровья населения различных возрастных групп, частоту встречаемости заболеваний, выявляемых при эндоскопическом обследовании
	Владеть	- методиками сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастных групп, частоте встречаемости заболеваний, выявляемых при эндоскопическом обследовании

2. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме экзамена и (или) зачета с оценкой обучающиеся оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка «отлично» – выставляется ординатору, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения

практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «хорошо» – выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «удовлетворительно» – выставляется ординатору, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» – выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме зачета обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале:

Оценка «зачтено» – выставляется ординатору, если он продемонстрировал знания программного материала: подробно ответил на теоретические вопросы, справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных программой ординатуры, ориентируется в основной и дополнительной литературе, рекомендованной рабочей программой дисциплины (модуля).

Оценка «не зачтено» – выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: не владеет теоретическим материалом и допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Шкала оценивания (четырёхбалльная или двухбалльная), используемая в рамках текущего контроля успеваемости определяется преподавателем, исходя из целесообразности применения той или иной шкалы.

Если текущий контроль успеваемости и (или) промежуточная аттестация, предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в четырёхбалльную шкалу осуществляется по схеме:

Оценка «Отлично» – 90-100% правильных ответов;

Оценка «Хорошо» – 80-89% правильных ответов;

Оценка «Удовлетворительно» – 71-79% правильных ответов;

Оценка «Неудовлетворительно» – 70% и менее правильных ответов.

Перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

Оценка «Зачтено» – 71-100% правильных ответов;

Оценка «Не зачтено» – 70% и менее правильных ответов.

Для промежуточной аттестации, состоящей из двух этапов (тестирование + устное собеседование), оценка складывается по итогам двух пройденных этапов. Обучающийся, получивший положительные оценки за тестовое задание и за собеседование считается аттестованным. Промежуточная аттестация, проходящая в два этапа, как правило, предусмотрена по дисциплинам (модулям), завершающихся экзаменом или зачетом с оценкой.

Обучающийся, получивший неудовлетворительную оценку за первый этап (тестовое задание) не допускается ко второму этапу (собеседованию).

Примерные задания для текущего контроля

Примеры вопросов для устного собеседования:

1. Синдром вегетативной дистонии, клинические проявления.
2. Артериальные гипертензии и гипотензии.
3. Геморрагический васкулит. Этиология, патогенез, клиника.
4. Острые лейкозы. Современные представления об этиопатогенезе.

Диагностика. Принципы терапии.

5. Рахит, клиника, классификация, профилактика, лечение.
6. Гипотрофия у детей, клиника, принципы лечения. Паратрофия у детей.
7. Ювенильный ревматоидный артрит, особенности течения у детей раннего возраста.

Примерные задания для промежуточного контроля

Вопросы тестового контроля (примеры):

			Инструкция: Выберите один правильный ответ
1			В этиологии внебольничной (домашней) пневмонии у детей в возрасте от 1 до 5 лет ведущее значение имеет:
	*		пневмококк;
			пиогенный стрептококк;
			стафилококк;
			кишечная палочка;
			клебсиелла.
2			Ведущий клинический симптом в диагностике пневмонии:
	*		локальная крепитация;
			одышка;
			многочисленные мелкопузырчатые хрипы;
			ослабленное дыхание
			втяжение уступчивых мест грудной клетки.
3			При бактериальном поражении открытого артериального протока наблюдается:
			увеличение селезенки;
			лихорадка;
			увеличение СОЭ;

			анемия;
	*		все перечисленное.
4			При большом дефекте межжелудочковой перегородки у ребенка в возрасте 3 месяцев наблюдаются все перечисленные признаки, за исключением:
			одышки и непереносимости физической нагрузки;
			повторных пневмоний;
			акцента второго тона на легочной артерии;
	*		судорог;
			тахикардии.
5			Активность воспалительного процесса не отражает:
			белковые фракции;
			серомукоид;
			C-реактивный белок;
	*		электролиты крови;
			фибриноген крови.
6			Наличие изжоги свидетельствует о:
	*		забросе желудочного содержимого в пищевод;
			повышении кислотности желудочного содержимого;
			диафрагмальной грыже;
			язвенной болезни желудка;
			гастродуодените.
7			Приступ кетоацидоза не провоцирует:
	*		интеркуррентное заболевание;
			перекорм жирами, белками;
			перекорм углеводами;
			голодание;
			повышенный питьевой режим.
8			Для рвоты при кетоацидозе наиболее характерно:
			жидкий стул;
			боли в животе;
			головная боль;
	*		ацетонурия;
			метеоризм.
9			Преобладание нейтрофилов в мочевом осадке более характерно для:
	*		пиелонефрита;
			тубулоинтерстициального нефрита;
			гломерулонефрита;
			наследственного нефрита;
			амилоидоза.

Примеры ситуационных задач:

Задача №1.

На приеме мальчик 11 лет с жалобами на боли в животе. Вес 28 кг, рост 135 см.

Ребенок от 1-й патологически протекавшей беременности I-х срочных быстрых родов со стимуляцией, родившийся с длиной тела 51см., весом 3500г. К груди приложен сразу, сосал неохотно. На смешанном (грудное +молочная адаптированная смесь) вскармливании находился в течение первых 3 мес жизни, в 3 мес отказался от груди, переведен на соевые смеси, отмечалась колики, боли в животе до 6 мес, стул без особенностей. В весе прибавлял плохо. В год вес 7900, в 2 года 11200 г. В 3 года перенес КИНЭ (терапия: фуразолидон, ферменты). С 4 лет появились жалобы на периодические боли в животе, чаще после приема пищи. Явления атопического дерматита с рождения (гиперемия и сухость кожи щек), в 5 лет отек Квинке, с 6 лет – поллиноз.

Анализ сыворотки крови на содержание IgG4 антител к пищевым аллергенам.

Молоко коровье, мандарин +++++; Молоко козье +++, Телятина, форель ++;Карп, брынза +

Исследование биоптата слизистой тонкой кишки

общий белок 0,4 мг/мл, мальтаза 252,9 нмоль/ (мгбел/мин), лактаза 3,3 нмоль/ (мгбел/мин), сахараза 35,8 нмоль/ (мгбел/мин), щелочная фосфатаза 88,4 нмоль/ (мгбел/мин).

Вопросы к задаче №2:

1. Диагноз.
2. Какие клинико-лабораторные признаки позволяют установить диагноз
3. Медикаментозная терапия
4. Диетотерапия
5. Профилактика

Правильный ответ

1. Лактазная недостаточность. Пищевая аллергия (преимущественно к белкам коровьего молока), кожноинтестинальная форма

2. Повышенное содержание IgG4 антител к коровьему и козьему молоку, мандарину, телятине, речной рыбе, брынзе. Сниженное содержание лактазы 3,3 нмоль/ (мгбел/мин) в биоптате слизистой тонкой кишки (норма 9-32)

3. Антигистаминные, стабилизаторы мембран тучных клеток, местная терапия, сорбенты

4. Элиминационная диета с ограничением или исключением выявленных аллергенов
5. Элиминационная диета

Примерные темы рефератов:

1. Болезнь Крона у детей
2. Муковисцидоз у детей, легочная форма
3. Муковисцидоз у детей, кишечная форма
4. Менингиты у детей первых месяцев жизни
5. Фенилкетонурия
6. Влияние лекарственных веществ на развитие плода
7. Инфекционная и неинфекционные диареи новорожденных
8. Цитомегаловирусная инфекция у детей
9. Гипотиреоз
10. Гипогалактия, профилактика, лечение
11. Врожденный сифилис
12. Патофизиология и воздействие вредных веществ на плод

13. Скэнар и скэнеротерапия
14. Синдром рвот и срыгиваний у новорожденных
15. Факторы риска рождения детей с низкой массой тела
16. Реабилитация детей раннего возраста с перинатальными поражениями нервной системы
17. Судорожный синдром у детей. Неотложная помощь
18. Круп у детей. Неотложная помощь
19. Синкопальные состояния у детей
20. Гипертермический синдром у детей. Неотложная помощь
21. Клиника и неотложная помощь при менингококцемии
22. ВИЧ-инфекция у детей раннего возраста
23. Синдром Рея у детей
24. Отек Квинке. Крапивница у детей неотложная помощи
25. Ротовирусная инфекция

Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

Процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) осуществляется в соответствии с Порядком проведения текущего контроля успеваемости и Порядком организации и проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю)

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю) осуществляется в ходе контактной работы с преподавателем в рамках аудиторных занятий.

Текущий контроль успеваемости в виде устного или письменного опроса

Устный и письменный опрос – наиболее распространенный метод контроля знаний обучающихся.

Устный опрос может проводиться в начале учебного занятия, в таком случае он служит не только целям контроля, но и готовит обучающихся к усвоению нового материала, позволяет увязать изученный материал с тем, с которым они будут знакомиться на этом же или последующих учебных занятиях.

Опрос может быть фронтальный, индивидуальный и комбинированный. Фронтальный опрос проводится в форме беседы преподавателя с группой, с целью вовлечения в активную умственную работу всех обучающихся группы.

Вопросы должны иметь преимущественно поисковый характер, чтобы побуждать обучающихся к самостоятельной мыслительной деятельности.

Индивидуальный опрос предполагает обстоятельные, связные ответы обучающихся на вопрос, относящийся к изучаемому учебному материалу, и служит важным учебным средством развития речи, памяти, критического и системного мышления обучающихся.

Заключительная часть устного опроса – подробный анализ ответов обучающихся.

Устный опрос как метод контроля знаний, умений и навыков требует больших затрат времени, кроме того, по одному и тому же вопросу нельзя проверить всех обучающихся. Поэтому в целях рационального использования учебного времени может быть проведен комбинированный, уплотненный опрос, сочетая устный опрос с письменным.

Письменный опрос проводится по тематике прошедших занятий. В ходе выполнения заданий обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, владений,

сформированности компетенции дать развернутые ответы на поставленные в задании открытые вопросы и (или) ответить на вопросы закрытого типа в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала.

Вопросы для устного и письменного опроса сопровождаются тщательным всесторонним продумыванием содержания вопросов, задач и примеров, которые будут предложены, поиском путей активизации деятельности всех обучающихся группы в процессе проверки, создания на занятии деловой и доброжелательной обстановки.

Результаты работы обучающихся фиксируются в ходе проведения учебных занятий (активность, полнота ответов, способность поддерживать дискуссию, профессиональный язык и др.).

Текущий контроль успеваемости в виде реферата

Подготовка реферата имеет своей целью показать, что обучающийся имеет необходимую теоретическую и практическую подготовку, умеет аналитически работать с научной литературой, систематизировать материалы и делать обоснованные выводы.

При выборе темы реферата необходимо исходить, прежде всего, из собственных научных интересов.

Реферат должен носить характер творческой самостоятельной работы.

Изложение материала не должно ограничиваться лишь описательным подходом к раскрытию выбранной темы, но также должно отражать авторскую аналитическую оценку состояния проблемы и собственную точку зрения на возможные варианты ее решения.

Обучающийся, имеющий научные публикации может использовать их данные при анализе проблемы.

Реферат включает следующие разделы:

- введение (обоснование выбора темы, ее актуальность, цели и задачи исследования);
- содержание (состоит из 2-3 параграфов, в которых раскрывается суть проблемы, оценка описанных в литературе основных подходов к ее решению, изложение собственного взгляда на проблему и пути ее решения и т.д.);
- заключение (краткая формулировка основных выводов);
- список литературы, использованной в ходе работы над выбранной темой.

Требования к списку литературы:

Список литературы составляется в соответствии с правилами библиографического описания (источники должны быть перечислены в алфавитной последовательности - по первым буквам фамилий авторов или по названиям сборников; необходимо указать место издания, название издательства, год издания). При выполнении работы нужно обязательно использовать книги, статьи, сборники, материалы официальных сайтов Интернет и др. Ссылки на использованные источники, в том числе электронные – обязательны.

Объем работы 15-20 страниц (формат А4) печатного текста (шрифт № 14 Times New Roman, через 1,5 интервала, поля: верхнее и нижнее - 2 см, левое - 2,5 см, правое - 1,5 см).

Текст может быть иллюстрирован таблицами, графиками, диаграммами, причем наиболее ценными из них являются те, что самостоятельно составлены автором.

Текущий контроль успеваемости в виде подготовки презентации

Электронная презентация – электронный документ, представляющий собой набор слайдов, предназначенных для демонстрации проделанной работы. Целью презентации является визуальное представление замысла автора, максимально удобное для восприятия.

Электронная презентация должна показать то, что трудно объяснить на словах.

Примерная схема презентации

1. Титульный слайд (соответствует титульному листу работы);
2. Цели и задачи работы;
3. Общая часть;
4. Защищаемые положения (для магистерских диссертаций);
5. Основная часть;
6. Выводы;
7. Благодарности (выражается благодарность аудитории за внимание).

Требования к оформлению слайдов

Титульный слайд

Презентация начинается со слайда, содержащего название работы (доклада) и имя автора. Эти элементы обычно выделяются более крупным шрифтом, чем основной текст презентации. В качестве фона первого слайда можно использовать рисунок или фотографию, имеющую непосредственное отношение к теме презентации, однако текст поверх такого изображения должен читаться очень легко. Подобное правило соблюдается и для фона остальных слайдов. Тем не менее, монотонный фон или фон в виде мягкого градиента смотрятся на первом слайде тоже вполне эффектно.

Общие требования

Средний расчет времени, необходимого на презентацию ведется исходя из количества слайдов. Обычно на один слайд необходимо не более двух минут.

Необходимо использовать максимальное пространство экрана (слайда) – например, растянув рисунки.

Дизайн должен быть простым и лаконичным.

Каждый слайд должен иметь заголовок.

Оформление слайда не должно отвлекать внимание от его содержательной части.

Завершать презентацию следует кратким резюме, содержащим ее основные положения, важные данные, прозвучавшие в докладе, и т.д.

Оформление заголовков

Назначение заголовка – однозначное информирование аудитории о содержании слайда. В заголовке нужно указать основную мысль слайда.

Все заголовки должны быть выполнены в едином стиле (цвет, шрифт, размер, начертание).

Текст заголовков должен быть размером 24 – 36 пунктов.

Точку в конце заголовков не ставить.

Содержание и расположение информационных блоков на слайде Информационных блоков не должно быть слишком много (3-6).

Рекомендуемый размер одного информационного блока – не более 1/2 размера слайда.

Желательно присутствие на странице блоков с разнотипной информацией (текст, графики, диаграммы, таблицы, рисунки), дополняющей друг друга.

Ключевые слова в информационном блоке необходимо выделить.

Информационные блоки лучше располагать горизонтально, связанные по смыслу блоки – слева направо.

Наиболее важную информацию следует поместить в центр слайда.

Логика предъявления информации на слайдах в презентации должна соответствовать логике ее изложения.

Выбор шрифтов

Для оформления презентации следует использовать стандартные, широко распространенные шрифты, такие как Arial, Tahoma, Verdana, Times New Roman, Calibri и др.

Размер шрифта для информационного текста — 18-22 пункта. Шрифт менее 16 пунктов плохо читается при проекции на экран, но и чрезмерно крупный размер шрифта затрудняет процесс беглого чтения. При создании слайда необходимо помнить о том, что резкость изображения на большом экране обычно ниже, чем на мониторе. Прописные буквы воспринимаются тяжелее, чем строчные. Жирный шрифт, курсив и прописные буквы используйте только для выделения.

Цветовая гамма и фон

Слайды могут иметь монотонный фон или фон-градиент.

Для фона желательно использовать цвета пастельных тонов.

Цветовая гамма текста должна состоять не более чем из двух-трех цветов. Назначив каждому из текстовых элементов свой цвет (например, заголовки зеленый, текст – черный и т.д.), необходимо следовать такой схеме на всех слайдах.

Необходимо учитывать сочетаемость по цвету фона и текста. Белый текст на черном фоне читается плохо.

Стиль изложения

Следует использовать минимум текста. Текст не является визуальным средством.

Не стоит стараться разместить на одном слайде как можно больше текста. Чем больше текста на одном слайде вы предложите аудитории, тем с меньшей вероятностью она его прочитает.

Рекомендуется помещать на слайд только один тезис. Распространенная ошибка – представление на слайде более чем одной мысли.

Старайтесь не использовать текст на слайде как часть вашей речи, лучше поместить туда важные тезисы, акцентируя на них внимание в процессе своей речи. Не переписывайте в презентацию свой доклад. Демонстрация презентации на экране – вспомогательный инструмент, иллюстрирующий вашу речь.

Следует сокращать предложения. Чем меньше фраза, тем она быстрее усваивается.

Текст на слайдах лучше форматировать по ширине.

Если возможно, лучше использовать структурные слайды вместо текстовых. В структурном слайде к каждому пункту добавляется значок, блок-схема, рисунок – любой графический элемент, позволяющий лучше запомнить текст.

Следует избегать эффектов анимации текста и графики, за исключением самых простых, например, медленного исчезновения или возникновения полосами, но и они должны применяться в меру. В случае использования анимации целесообразно выводить

информацию на слайд постепенно. Слова и картинки должны появляться параллельно «озвучке».

Оформление графической информации, таблиц и формул

Рисунки, фотографии, диаграммы, таблицы, формулы призваны дополнить текстовую информацию или передать ее в более наглядном виде.

Желательно избегать в презентации рисунков, не несущих смысловой нагрузки, если они не являются частью стилевого оформления.

Цвет графических изображений не должен резко контрастировать с общим стилевым оформлением слайда.

Иллюстрации и таблицы должны иметь заголовки.

Иллюстрации рекомендуется сопровождать пояснительным текстом.

Иллюстрации, таблицы, формулы, позаимствованные из работ, не принадлежащих автору, должны иметь ссылки.

Используя формулы желательно не отображать всю цепочку решения, а оставить общую форму записи и результат. На слайд выносятся только самые главные формулы, величины, значения.

После создания и оформления презентации необходимо отрепетировать ее показ и свое выступление. Проверить, как будет выглядеть презентация в целом (на экране компьютера или проекционном экране) и сколько времени потребуется на её показ.

Текущий контроль успеваемости в виде тестовых заданий

Оценка теоретических и практических знаний может быть осуществлена с помощью тестовых заданий. Тестовые задания могут быть представлены в виде:

Тестов закрытого типа – задания с выбором правильного ответа.

Задания закрытого типа могут быть представлены в двух вариантах:

- задания, которые имеют один правильный и остальные неправильные ответы (задания с выбором одного правильного ответа);
- задания с выбором нескольких правильных ответов.

Тестов открытого типа – задания без готового ответа.

Задания открытого типа могут быть представлены в трех вариантах:

- задания в открытой форме, когда испытуемому во время тестирования ответ необходимо вписать самому, в отведенном для этого месте;
- задания, где элементам одного множества требуется поставить в соответствие элементы другого множества (задания на установление соответствия);
- задания на установление правильной последовательности вычислений, действий, операций, терминов в определениях понятий (задания на установление правильной последовательности).

Текущий контроль успеваемости в виде ситуационных задач

Анализ конкретных ситуаций – один из наиболее эффективных и распространенных методов организации активной познавательной деятельности обучающихся. Метод анализа конкретных ситуаций развивает способность к анализу реальных ситуаций, требующих не всегда стандартных решений. Сталкиваясь с конкретной ситуацией, обучающиеся должны определить: есть ли в ней проблема, в чем она состоит, определить свое отношение к ситуации.

На учебных занятиях, как правило, применяются следующие виды ситуаций:

– Ситуация-проблема – представляет определенное сочетание факторов из реальной профессиональной сферы деятельности. Обучающиеся пытаются найти решение или прийти к выводу о его невозможности.

– Ситуация-оценка – описывает положение, вывод из которого в определенном смысле уже найден. Обучающиеся проводят критический анализ ранее принятых решений, дают мотивированное заключение.

– Ситуация-иллюстрация – поясняет какую-либо сложную процедуру или ситуацию. Ситуация-иллюстрация в меньшей степени стимулирует самостоятельность в рассуждениях, так как это примеры, поясняющие излагаемую суть представленной ситуации. Хотя и по поводу их может быть сформулирован вопрос или согласие, но тогда ситуация-иллюстрация уже переходит в ситуацию-оценку.

– Ситуация-упражнение – предусматривает применение уже принятых ранее положений и предполагает очевидные и бесспорные решения поставленных проблем. Такие ситуации способствуют развитию навыков в обработке или обнаружении данных, относящихся к исследуемой проблеме. Они носят в основном тренировочный характер, в процессе их решения обучающиеся приобретают опыт.

Контроль знаний через анализ конкретных ситуационных задач в сфере профессионально деятельности выстраивается в двух направлениях:

1. Ролевое разыгрывание конкретной ситуации. В таком случае учебное занятие по ее анализу переходит в ролевую игру, так как обучающиеся заранее изучили ситуацию.
2. Коллективное обсуждение вариантов решения одной и той же ситуации, что существенно углубляет опыт обучающихся, каждый из них имеет возможность ознакомиться с вариантами решения, послушать и взвесить множество их оценок, дополнений, изменений и прийти к собственному решению ситуации.

Метод анализа конкретных ситуаций стимулирует обучающихся к поиску информации в различных источниках, активизирует познавательный интерес, усиливает стремление к приобретению теоретических знаний для получения ответов на поставленные вопросы.

Принципы разработки ситуационных задач

- ситуационная задача носит ярко выраженный практико-ориентированный характер;
- для ситуационной задачи берутся темы, которые привлекают внимание обучающихся;
- ситуационная задача отражает специфику профессиональной сферы деятельности, который вызовет профессиональный интерес;
- ситуационная задача актуальна и представлена в виде реальной ситуации;
- проблема, которая лежит в основе ситуационной задачи понятна обучающему;
- решение ситуационных задач направлено на выявление уровня знания материала и возможности оптимально применить их в процессе решения задачи.

Решение ситуационных задач может быть представлено в следующих вариантах

- решение задач может быть принято устно или письменно, способы задания и решения ситуационных задач могут быть различными;
- предлагается конкретная ситуация, дается несколько вариантов ответов, обучающийся должен выбрать только один – правильный;
- предлагается конкретная ситуация, дается список различных действий, и обучающийся должен выбрать правильные и неправильные ответы из этого списка;
- предлагаются 3-4 варианта правильных действий в конкретной ситуации, обучающийся должен выстроить эти действия по порядку очередности и важности;

– предлагается условие задачи без примеров ответов правильных действий, обучающийся сам ищет выход из сложившейся ситуации.

Применение на учебных занятиях ситуационных задач способствует развитию у обучающихся аналитических способностей, умения находить и эффективно использовать необходимую информации, вырабатывать самостоятельность и инициативность в решениях. Что в свою очередь, обогащает субъектный опыт обучающихся в сфере профессиональной деятельности, способствует формированию компетенций, способности к творческой самостоятельности, повышению познавательной и учебной мотивации.

Оценки текущего контроля успеваемости фиксируются в ведомости текущего контроля успеваемости.

Проведение промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)

Промежуточная аттестация в форме зачета осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в рамках аудиторных занятий, как правило, на последнем практическом (семинарском) занятии.

Промежуточная аттестация в форме экзамена или зачета с оценкой осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в период промежуточной аттестации, установленной календарным учебным графиком.