

**Министерство здравоохранения Российской Федерации  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»**

**ОДОБРЕНО**

Учебно-методическим советом

ФГБОУ ДПО РМАНПО

Минздрава России

«27» июня 2022 г. протокол № 6

Председатель совета О.А. Милованова



**УТВЕРЖДАЮ**

Ректор ФГБОУ ДПО РМАНПО

Минздрава России

Академик РАН, профессор

Д.А. Сычев

«30» июня 2022 г.

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**выпускников основной профессиональной образовательной программы  
высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации  
в ординатуре по специальности 31.08.19 Педиатрия**

**Блок 3 «Государственная итоговая аттестация»**

**Базовая часть – трудоемкость 3 зачетных единицы (108 академических часов)**

**Москва  
2022**

**Авторы рабочей группы**  
по разработке программы государственной итоговой аттестации  
по специальности 31.08.19 Педиатрия

| № пп.                                  | Фамилия, имя, отчество          | Ученая степень, звание | Занимаемая должность                                      | Место работы           |
|--|---------------------------------|------------------------|---|------------------------|
| 1.                                     | Захарова Ирина Николаевна       | Д.м.н., профессор      | заведующая кафедрой педиатрии                             | ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ |
| 2.                                     | Коровина Нина Алексеевна        | Д.м.н., профессор      | профессор кафедры педиатрии                               | ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ |
| 3.                                     | Заплатников Андрей Леонидович   | Д.м.н., профессор      | профессор кафедры педиатрии                               | ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ |
| 4.                                     | Творогова Татьяна Михайловна    | К.м.н., доцент         | доцент кафедры педиатрии                                  | ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ |
| 5.                                     | Мумладзе Этери Борисовна        | К.м.н., доцент         | доцент кафедры педиатрии                                  | ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ |
| 6.                                     | Зайденварг Галина Евгеньевна    | К.м.н., доцент         | доцент кафедры педиатрии                                  | ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ |
| 7.                                     | Колобашкина Ирина Михайловна    | К.м.н., доцент         | доцент кафедры педиатрии                                  | ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ |
| 8.                                     | Дмитриева Юлия Андреевна        | К.м.н., доцент         | доцент кафедры педиатрии                                  | ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ |
| 9.                                     | Деринова Елена Александровна    | К.м.н., доцент         | доцент кафедры поликлинической педиатрии                  | ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ |
| 10.                                    | Бережная Ирина Владимировна     | К.м.н., ассистент      | ассистент кафедры педиатрии                               | ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ |
| 11.                                    | Сугян Нарине Григорьевна        | К.м.н., ассистент      | ассистент кафедры педиатрии                               | ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ |
| <b><i>По методическим вопросам</i></b> |                                 |                        |   |                        |
| 1.                                     | Стремоухов Анатолий Анатольевич | Д.м.н., профессор      | директор Института методологии профессионального развития | ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ |
| 2.                                     | Прохорова Жанна Миновна         |                        | специалист учебно-методического отдела                    | ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ |

## **Содержание**

I. Общие положения

II. Требования к государственной итоговой аттестации

III. Государственная итоговая аттестация

IV. Критерии оценки ответа выпускника

V. Рекомендуемая литература

## I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Программа государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.19 Педиатрия разработана на основании:

- Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 21.07.2014) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 03.10.2016) («Собрание законодательства Российской Федерации», 28.11.2011, № 48, ст. 6724);

- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 №541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 25.08.2010, регистрационный №18247);

- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 №1060 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.19 Педиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 28.10.2014, регистрационный №34501);

- Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27.03.2017 №306н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый» (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 17.04.2017, регистрационный №46397);

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. №921н «Порядок оказания медицинской помощи по профилю «неонатология» (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 25.12.2012, регистрационный №26377);

- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16 апреля 2012 г. №366н «Порядок оказания педиатрической помощи» (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 29.05.2012, регистрационный №24361);

- Приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5.05.2012 №521н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 10.07.12, регистрационный №24867);

- Федерации от 2.12.2014 №796н «Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи» (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 02.02.15, регистрационный №35821)4

- локальных нормативных актов, регулирующих организацию и проведение государственной итоговой аттестации.

- Устава Академии.

## **1.2. Государственная итоговая аттестация в структуре программы ординатуры**

Государственная итоговая аттестация относится в полном объеме к базовой части программы – Блок 3. Государственная итоговая аттестация – и завершается присвоением квалификации врач-педиатр.

В Блок 3 «Государственная итоговая аттестация» входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Трудоемкость освоения программы государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.19 Педиатрия составляет 3 зачетных единицы, из них: 2 зачетных единицы приходятся на подготовку к государственному экзамену и 1 зачетная единица – государственные итоговые испытания в форме государственного экзамена.

## **II. ТРЕБОВАНИЯ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Государственная итоговая аттестация выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.19 Педиатрия должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-педиатра в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности.

Обучающиеся допускаются к государственной итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом программы ординатуры по специальности 31.08.19 Педиатрия.

Обучающимся, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, выдается диплом об окончании ординатуры, подтверждающий получение высшего образования по программе ординатуры по специальности 31.08.19 Педиатрия.

Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно» отчисляются из организации с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия или в других случаях, перечень которых устанавливается организацией самостоятельно), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации.

### III. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена, состоящего из двух этапов: 1) междисциплинарного тестирования; 2) устного собеседования по дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

Государственная итоговая аттестация включает оценку сформированности у обучающихся компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.19 Педиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации) путём оценки знаний, умений и владений в соответствии с содержанием программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.19 Педиатрия, и характеризующих их готовность к выполнению профессиональных задач соответствующих квалификации – врач-педиатр.

#### **Перечень компетенций, оцениваемых на государственной итоговой аттестации**

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими **универсальными компетенциями** (далее – УК):

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать **профессиональными компетенциями** (далее – ПК):

профилактическая деятельность:

- 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 (ПК-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками (ПК-2);
- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении

радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней (далее – МКБ) и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи (ПК-6);

- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

## **I этап. Междисциплинарное тестирование**

Междисциплинарное тестирование осуществляется по утвержденным материалам фонда оценочных средств, разработанных в соответствии с паспортом компетенций обучающихся по специальности 31.08.19 Педиатрия и размещенным в информационной системе организационного управления (далее – ИСОУ) Академии. Индивидуальное тестирование обучающегося включает 100 тестовых заданий. Процедура междисциплинарного тестирования осуществляется в компьютерных классах Академии.

**Примеры контрольно-измерительных материалов, выявляющих результаты освоения выпускником программы ординатуры**

*Инструкция: выберите один правильный ответ.*

1. Массовые скрининг - программы наследственных болезней это:

- А. профилактическое обследование населения;
- Б. обследование детей, родившихся с отклонениями в состоянии здоровья;
- В. обследование детей, родившихся с пороками развития;
- Г. безвыборочное обследование новорожденных в первые дни жизни;
- Д. обследование детей на первом году жизни.

Ответ: Г.

2. Основная причина смерти это:

- А. основное заболевание, приведшее к летальному исходу;
- Б. заболевание, непосредственно приведшее к смерти;
- В. ведущий синдром, явившийся непосредственной причиной смерти;
- Г. осложнение основного заболевания;
- Д. ведущий синдром основного заболевания.

Ответ: А.

3. На первом месяце жизни новорожденные II группы здоровья наблюдаются педиатром:

- А. 2 раза;
- Б. 3 раза;
- В. 4 раза;
- Г. 5 раз;
- Д. 6 раз.

Ответ: Г.

4. Ребенок, больной хронической пневмонией, должен состоять на диспансерном учете в детской поликлинике:

- А. В течение года после последнего обострения;
- Б. В течение 2-х лет после последнего обострения;
- В. В течение 3-х лет после последнего обострения;
- Г. В течение 5-ти лет после последнего обострения;
- Д. До перевода во взрослую поликлинику.

Ответ: Д.

5. Инвалидность с детства включает в себя возникновение утраты трудоспособности в возрасте от рождения до (лет):

- А. 12;
- Б. 13;
- В. 14;
- Г. 15;
- Д. 16.

Ответ: Д.

*Инструкция: выберите правильный ответ по схеме:*

*А – если правильны ответы 1, 2, 3;*



- Б – если правильны ответы 1, 3;  
В – если правильны ответы 2, 4;  
Г – если правильны ответы 4;  
Д – если правильны ответы 1, 2, 3, 4.*

6. Физиологические особенности желудочно-кишечного тракта новорожденного, предрасполагающие к частым срыгиваниям:

1. Шарообразная форма желудка
2. Прямой угол Гиса между пищеводом и желудком
3. Высокий тонус привратника
4. Высокий тонус кардиального отдела пищевода

Ответ: А.

7. Физиологические особенности недоношенного ребенка, предрасполагающие к развитию анемии:

1. Низкие запасы железа при рождении
2. Диapedезные кровоизлияния со слизистой кишечника
3. Низкий уровень продукции эритропоэтина
4. Избыточное потребление железа представителями кишечной микрофлоры

Ответ: Б.

8. Функциональные компоненты женского молока, способствующие постнатальному формированию ЦНС ребенка:

1. Полиненасыщенные жирные кислоты
2. Таурин
3.  $\beta$ -казеин
4.  $\beta$ -лактоза

Ответ: Д.

*Инструкция:*

*Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках. Для каждого буквенного компонента левой колонки выберите пронумерованный элемент правой колонки. Каждый пронумерованный элемент правой колонки может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран совсем*

| 9. Тип наследования         | Заболевание                                 |
|-----------------------------|---|
| А. Аутосомно-доминантный    | 1. Ахондроплазия                            |
| Б. Аутосомно-рецессивный    | 2. Муковисцидоз                             |
| В. Х-сцепленный рецессивный | 3. Фенилкетонурия                           |
|                             | 4. Семейная гиперхолестеринемия             |
|                             | 5. Гемофилия                                |
|                             | 6. Нейрофиброматоз (болезнь Реклингхаузена) |

Ответ: А-1,4,6; Б-2,3; В-5.

|   |  |
|---|--|
| <p>10. Тип иммунитета:</p> <p>А. Врожденный (естественный)</p> <p>Б. Приобретенный (адаптивный)</p> | <p>Компоненты</p> <p>1. Макрофаги</p> <p>2. Цитокины</p> <p>3. Специфические антитела</p> <p>4. Т-лимфоциты</p> <p>5. Системы комплемента</p> <p>6. Цитокины</p> |
|---|--|

Ответ: А-1, 2, 5, 6; Б-3, 4.

**II этап. Устное собеседование по дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников**

Устное собеседование является одной из форм проведения государственного экзамена. Основой для устного собеседования являются экзаменационные билеты, включающие:

1. Контрольные вопросы, выявляющие теоретическую подготовку выпускника.
2. Контрольные задания, выявляющие практическую подготовку выпускника.
3. Ситуационная задача, выявляющая сформированность компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.19 Педиатрия.

**Перечень контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку выпускника**

1. Основные принципы комплексной оценки состояния здоровья.
2. Методика оценки показателей состояния здоровья детского и подросткового населения.
3. Основные профессиональные обязанности и права медицинских работников.
4. Принципы и задачи медицинского страхования.
5. Терморегуляция в норме и патологии.
6. Типы иммунопатологических реакций.
7. Классификация антибактериальных препаратов цефалоспоринового ряда.
8. Современная классификация нестероидных противовоспалительных лекарственных средств.
9. Критерии Всемирной Организации Здравоохранения для оценки физического развития детей и подростков.
10. Современный календарь вакцинопрофилактики.
11. Формы организации поликлинической помощи детям.
12. Современные представления о нутритивном программировании.
13. Роль функциональных компонентов грудного молока в формировании здоровья ребенка.

14. Классификация молочных смесей, применяемых при пищевой аллергии у детей.
15. Пребиотики и пробиотики в составе молочных смесях с позиции доказательной медицины.
16. Современная схема введения прикорма ребенку первого года жизни.
17. Неонатальный скрининг в Российской Федерации.
18. Методы лабораторной диагностики аллергических заболеваний.
19. Современные принципы обследования и реабилитации часто болеющих детей.
20. Синдром задержки внутриутробного развития: дифференциальная диагностика.

### **Перечень контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку выпускника**

1. Рассчитайте суточный объем грудного молока, необходимый ребенку с 2 месяцев с весом 4200 г.
2. Составьте рацион питания здоровому ребенку 7 месяцев.
3. Составьте индивидуальную программу введения прикорма ребенку 5 месяцев, страдающему пищевой аллергией.
4. Оцените физическое развитие ребенка 4 лет: вес 13 кг, рост 98 см.
5. Определите антибактериальные препараты первой и второй линии терапии внебольничной пневмонии у ребенка 7 лет.
6. Опишите тактику оказания первичной помощи при попадании инородного тела в дыхательные пути.
7. Дайте характеристику копрограммы у пациента, страдающего язвенным колитом.
8. Предложите программу обследования родственников пациента, страдающего целиакией.
9. Дайте описание электрокардиограммы у ребенка с пароксизмальной наджелудочковой тахикардией.
10. Перечислите препараты для купирования печеночной колики.
11. Рассчитайте дозу внутривенного иммуноглобулина для лечения ребенка 10 кг с болезнью Кавасаки.
12. Определите план диспансерного наблюдения за ребенком, перенесшим острый пиелонефрит.
13. Определите план наблюдения за ребенком, страдающим хроническим гломерулонефритом.
14. Дайте описание рентгенограммы органов грудной клетки у ребенка с острой микоплазменной инфекцией.
15. Составьте рацион питания ребенку с хроническим гастродуоденитом.
16. Перечислите клинические симптомы, характерные для пациентов с синдромом вегетативной дистонии по парасимпатическому типу.
17. Дайте описание аускультативной картины и клинических проявлений у ребенка с коарктацией аорты.

18. Дайте описание аускультативной картины и клинических проявлений у ребенка с острым бронхолитом.

19. Определите последовательность мероприятий оказания неотложной помощи пациенту с желудочно-кишечным кровотечением.

20. Определите план диспансеризации подростка, страдающего ревматоидным артритом.

**Примеры ситуационных задач, выявляющих сформированность компетенций выпускника, регламентированных образовательной программой ординатуры:**

*Ситуационная задача.*

Мальчик в возрасте 1,5 месяцев, находится с рождения на искусственном вскармливании стандартной адаптированной молочной смесью. Прибавка в весе за 1 месяц жизни составила 600 гр. С рождения у ребенка отмечаются периодические срыгивания после кормления в объеме до 5 мл. За последнюю неделю срыгивания участились, стали отмечаться после каждого кормления, трижды мама отмечала возникновение у ребенка рвоты фонтаном. В рвотных массах – створоженное молоко без примеси желчи.

*Инструкция: выберите правильный ответ по схеме:*

*А – если правильны ответы 1,2,3;*

*Б – если правильны ответы 1,3;*

*В – если правильны ответы 2,4;*

*Г – если правильны ответы 4;*

*Д – если правильны ответы 1,2,3,4.*

1. Дифференциальную диагностику следует проводить между следующими состояниями:

1. Пилоростеноз;
2. Аденогенитальный синдром;
3. Недостаточность кардии;
4. Стеноз пищевода.

Ответ: А.

2. С целью верификации диагноза необходимо провести следующие исследования:

1. Ультразвуковое исследование брюшной полости;
2. Водно-сифонная проба;
3. Биохимический анализ крови;
4. Копрологическое исследование;

Ответ: А.

3. В ходе выполненных исследований установлено: при ультразвуковом исследовании - длина пилорического отдела желудка 15 мм, толщина мышечного

слоя 3 мм, во время кормления определяется заброс желудочного содержимого до середины пищевода. Натрий сыворотки 146 ммоль/л, калий – 4,7 ммоль/л. Ваша тактика:

1. Перевод ребенка на вскармливание антирефлюксной смесью;
2. Назначение гормональной терапии;
3. Назначение прокинетиков;
4. Госпитализация ребенка в хирургическое отделение для оперативного лечения.

Ответ: Б.

*Ситуационная задача.*

К Вам на участок для наблюдения поступил доношенный ребенок в возрасте 7 дней из результата при неонатальном скрининге на муковисцидоз с уровнем иммунореактивного трипсина (далее – ИРТ) в высушенной капле крови 80 нг/мл. Со слов мамы, тест был проведен на 2 сутки жизни ребенка.

*Инструкция: выберите правильный ответ по схеме:*

*А – если правильны ответы 1, 2, 3;*

*Б - если правильны ответы 1, 3;*

*В - если правильны ответы 2, 4;*

*Г - если правильны ответы 4;*

*Д - если правильны ответы 1, 2,3, 4.*

1. Ваша оценка данного результата и дальнейшая тактика ведения ребенка:
  1. Тест является положительным, сроки проведения скрининга соблюдены;
  2. Ребенку показано назначение панкреатических ферментов и муколитиков;
  3. Необходимо проведение повторного теста на ИРТ;
  4. Тест может быть ложно-положительным, поскольку был взят не вовремя.

Ответ: Г.

*Инструкция:*

*Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках. Для каждого буквенного компонента левой колонки выберите пронумерованный элемент правой колонки. Каждый пронумерованный элемент правой колонки может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран совсем.*

2. Группа новорожденных:

Сроки проведения неонатального скрининга на муковисцидоз

- А. Доношенные;
- Б. Недоношенные

1. 1 сутки;
2. 2 сутки;
3. 3-4 сутки;
4. 7-8 сутки;
5. 10-14 сутки.

Ответ: А-3, Б-4.

*Инструкция: выберите один правильный ответ.*

3. Окончательное подтверждение диагноза муковисцидоза возможно при результатах потовой пробы (по Гибсону-Куку):

- А. >20 ммоль/л;
- Б. >40 ммоль/л;
- В. >60 ммоль/л;
- Г. >80 ммоль/л;
- Д. >100 ммоль/л.

Ответ: В.

*Инструкция: выберите правильный ответ по схеме:*

*А – если правильны ответы 1,2,3;*

*Б - если правильны ответы 1,3;*

*В - если правильны ответы 2,4;*

*Г - если правильны ответы 4;*

*Д - если правильны ответы 1,2,3,4.*

4. Состояния, при которых потовая проба может быть ложно-положительной:

- 1. Атопический дерматит;
- 2. Адреногенитальный синдром;
- 3. Гипотиреоз;
- 4. Синдром приобретенного иммунодефицита.

Ответ: Д.

### **Примеры экзаменационных билетов для собеседования**

#### **Билет №1**

- 1. Современная схема введения прикорма ребенку первого года жизни.
- 2. Опишите тактику оказания первичной помощи при попадании инородного тела в дыхательные пути.

3. Ситуационная задача:

Мальчик в возрасте 1,5 месяцев, находится с рождения на искусственном вскармливании стандартной адаптированной молочной смесью. Прибавка в весе за 1 месяц жизни составила 600 гр. С рождения у ребенка отмечаются периодические срыгивания после кормления в объеме до 5 мл. За последнюю неделю срыгивания участились, стали отмечаться после каждого кормления, трижды мама отмечала возникновение у ребенка рвоты фонтаном. В рвотных массах – створоженное молоко без примеси желчи.

*Инструкция: выберите правильный ответ по схеме:*

*А – если правильны ответы 1,2,3;*

*Б – если правильны ответы 1,3;*

*В – если правильны ответы 2,4;*

*Г – если правильны ответы 4;*

*Д – если правильны ответы 1,2,3,4.*

1. Дифференциальную диагностику следует проводить между следующими состояниями:

1. Пилоростеноз;
2. Адреногенитальный синдром;
3. Недостаточность кардии;
4. Стеноз пищевода.

Ответ: А.

2. С целью верификации диагноза необходимо провести следующие исследования:

1. Ультразвуковое исследование брюшной полости;
2. Водно-сифонная проба;
3. Биохимический анализ крови;
4. Копрологическое исследование;

Ответ: А.

3. В ходе выполненных исследований установлено: при ультразвуковом исследовании - длина пилорического отдела желудка 15 мм, толщина мышечного слоя 3 мм, во время кормления определяется заброс желудочного содержимого до середины пищевода. Натрий сыворотки 146 ммоль/л, калий – 4,7 ммоль/л. Ваша тактика:

1. Перевод ребенка на вскармливание антирефлюксной смесью;
2. Назначение гормональной терапии;
3. Назначение прокинетики;
4. Госпитализация ребенка в хирургическое отделение для оперативного лечения.

Ответ: Б.

#### **IV. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТВЕТА ВЫПУСКНИКА**

##### **4.1. Критерии оценки при междисциплинарном тестировании:**

Отлично – правильных ответов 90-100%.

Хорошо – правильных ответов 80-89%.

Удовлетворительно - правильных ответов 70-79%.

Неудовлетворительно - правильных ответов 69% и менее.

##### **4.2. Критерии оценки ответов обучающихся при собеседовании:**

| Характеристика ответа   | Оценка  |
|---|---------|
| Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и | Отлично |

| Характеристика ответа   | Оценка              |
|---|---------------------|
| <p>междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий сформированы, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному</p>   |                     |
| <p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному</p>  | Хорошо              |
| <p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки</p>   | Удовлетворительно   |
| <p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя, возможно повышение качества выполнения учебных заданий</p> | Неудовлетворительно |



### 4.3. Критерии уровней подготовленности к решению профессиональных задач:

| Уровень                     | Характеристика   |
|-----------------------------|--|
| Высокий (системный)         | Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с опорой на знания современных достижений медико-биологических и медицинских наук, демонстрируется понимание перспективности выполняемых действий во взаимосвязи с другими компетенциями |
| Средний (междисциплинарный) | Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с использованием знаний не только специальных дисциплин, но и междисциплинарных научных областей. Затрудняется в прогнозировании своих действий при нетипичности профессиональной задачи |
| Низкий (предметный)         | Действие осуществляется по правилу или алгоритму (типичная профессиональная задача) без способности выпускника аргументировать его выбор и обосновывать научные основы выполняемого действия   |

## V. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

### Основная литература:

1. Симптомы и синдромы в педиатрии / Кильдиярова, Р.Р. - Москва: ГЭОТАР-Медиа. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-5820-4. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970458204.html>
2. Попова, О.П. Коклюш у детей / О.П. Попова, Л.Н. Мазанкова, М.С. Бляхер, Т. А. Скирда. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 64 с. - ISBN 978-5-9704-5792-4. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457924.html>
3. Кильдиярова, Р.Р. Руководство по антимикробной терапии в педиатрии / Кильдиярова Р. Р. - 2-е изд., перераб. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-5761-0. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457610.html>
4. Кошкин, С.В. Атопический дерматит / С.В. Кошкин, М.Б. Дрожжина. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 112 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-5793-1. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457931.html>
5. Бельмер, С.В. Функциональные расстройства органов пищеварения у детей. Принципы диагностики и лечения (международные и отечественные рекомендации) / С.В. Бельмер, А.И. Хавкин, Д.В. Печуров. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 224 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-5643-9. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456439.html>
6. Яковлев, С.В. Схемы лечения. Инфекции / Яковлев С.В. - Москва: Литтерра, 2020. - 256 с. (Серия "Схемы лечения") - ISBN 978-5-4235-0340-6. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423503406.html>
7. Болезни уха, горла, носа в детском возрасте: национальное руководство: краткое издание / под ред. М.Р. Богомильского, В.Р. Чистяковой - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430323.html>

8. Гастроэнтерология: Национальное руководство: краткое издание / под ред. В.Т. Ивашкина, Т.Л. Лапиной - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434086.html>
9. Детская эндокринология. Атлас / под ред. И. И. Дедова, В. А. Петерковой. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436141.html>
10. Клинические рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434758.html>
11. Лабораторные и функциональные исследования в практике педиатра / Р.Р. Кильдиярова - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433911.html>
12. Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения / Цыбулькин Э.К. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - (Библиотека врача-специалиста). URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434895.html>
13. Питание здорового ребенка: руководство / Кильдиярова Р.Р. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970435090.html>
14. Скорая и неотложная медицинская помощь детям: краткое руководство для врачей / В.М. Шайтор. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436868.html>

#### **Дополнительная литература:**

- 1) Запоры у детей: руководство / И. Ю. Мельникова, В. П. Новикова, Н.Б. Думова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432372.html>
- 2) Оценка статуса питания ребенка в практике врача-педиатра / Ю.В. Ерпулёва, А.А. Корсунский - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437360.html>
- 3) Педиатрия: Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А.А. Баранова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434093.html>
- 4) Сахарный диабет у детей и подростков: руководство / Дедов И.И., Кураева Т.Л., Петеркова В.А. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970426951.html>
- 5) Аллергология и иммунология / под ред. Р.М. Хайтова, Н.И. Ильиной - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428306.html>
- 6) Анемии: руководство / Дементьева И.И., Чарная М.А., Морозов Ю.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. (Серия "Библиотека врача-специалиста"). URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970423608.html>
- 7) Атопический дерматит / Альбанова В.И., Пампура А.Н. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430101.html>

- 8) Болезни крови в амбулаторной практике: руководство / И. Л. Давыдкин, И. В. Куртов, Р. К. Хайретдинов [и др.] - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427255.html>
- 9) Вакцины и вакцинация: Национальное руководство. Краткое издание / под ред. В.В. Зверева, Р.М. Хаитова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428665.html>
- 10) Диагностика и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний у детей: учебное пособие / Р.Х. Бегайдарова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970431139.html>
- 11) Кардиология детского возраста / под ред. А.Д. Царегородцева, Ю.М. Белозёрова, Л.В. Брегель - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428160.html>
- 12) Общий уход за детьми: учебное пособие / Запруднов А.М., Григорьев К.И. - 4-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970425886.html>
- 13) Педиатрия / под ред. А.А. Баранова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427873.html>
- 14) Поликлиническая и неотложная педиатрия: учеб. / под ред. А.С. Калмыковой - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970426487.html>
- 15) Реабилитация детей и подростков при различных заболеваниях / Под общей редакцией Т.Г. Авдеевой - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/06-COS-2384.html>
- 16) Руководство участкового педиатра / под ред. Т.Г. Авдеевой - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430545.html>
- 17) Справочник врача-педиатра / Кильдиярова Р.Р., Колесникова М.Б. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427996.html>