

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 23.08.2023 09:07:41
Уникальный программный ключ:
f590ada38fac7f9d3be3160b34c218b72d19757c

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра гигиены и экологии



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по образовательной
деятельности и молодежной
политике

Т.В. Бородулина

26 мая 2023 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине
Б1.В.02 Педиатрия

Уровень высшего образования: *подготовка кадров высшей квалификации*

Специальность: *32.08.01. Гигиена детей и подростков*

Квалификация: *Специалист в области медико-профилактического дела*

г. Екатеринбург,
2023

Фонд оценочных средств разработан в соответствии с ФГОС ВО подготовки кадров высшей квалификации по специальности 32.08.01 Гигиена детей и подростков, утвержденным приказом Минобрнауки России № 1129 от 27.08.2014 г., и с учетом требований профессионального стандарта Специалист в области медико-профилактического дела, утвержденного приказом Минтруда России от 25.06.2015 года N 399н.

Разработчики:

Фамилия И.О.	Должность	Ученая степень, ученое звание	Кафедра
Насыбуллина Галия Максutowна	Зав. кафедрой	профессор	Гигиена и экология
Бабикова Анастасия Сергеевна	старший преподаватель	-	Гигиена и экология
Царькова Софья Анатольевна	зав. кафедрой	профессор	Поликлинической педиатрии и педиатрии ФПК и ПП
Вахлова Ирина Вениаминовна	зав. кафедрой	профессор	Госпитальной педиатрии

Фонд оценочных средств одобрена представителями профессионального и академического сообщества. Рецензент:

Л.В. Левчук, д.м.н., доцент, зав. кафедрой факультетской педиатрии и пропедевтики детских болезней УГМУ

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен

- на заседании кафедры гигиены и экологии (протокол № 7 от 21.04.2023г.)

- методической комиссией специальностей ординатуры (протокол №5 от 10.05.2023 г.)

1. Кодификатор

Раздел	Индикаторы достижений			УК, ПК (ФГОС)	ТФ (ПС)
	Знать	Уметь	Владеть		
Комплексная оценка здоровья детей	-Закономерности роста и развития и их гигиеническое значение. Возрастная периодизация: биосоциальные задачи этапов развития ребенка, основные факторы риска, проблемы в состоянии здоровья и профилактические меры. -Критерии здоровья ребенка, методику комплексной оценки здоровья; -Показатели, характеризующие физическое развитие ребенка, методику исследования и комплексной оценки физического развития; -Группы показателей здоровья детского населения, методику расчета. -Методы оценки физического развития детей с гипотрофией -Особенности диспансерного наблюдения за детьми имеющими отклонения в состоянии здоровья (заболевания бронхо-легочной системы, сердечно-сосудистой, желудочно-кишечного тракта) -Критерии биологической зрелости. Основы функционирования органов и систем в старшем и подростковом возрасте.	-Проводить антропометрические измерения, пользоваться центильными таблицами; -Формулировать и оценивать гипотезы о причинно-следственных связях между состоянием здоровья и факторами среды обитания детей и подростков; -Применять статистические показатели для оценки заболеваемости.	-Алгоритмом определения групп здоровья; - Алгоритмом определения и групп для занятий физкультурой	УК-1,2 ПК-1,2,4,5	С/01.7 D/03.8

Рациональное вскармливание и питание детей. Дефицитные состояния.	-Гигиенические требования к организации питания в образовательных учреждениях -Нормы пищевых потребностей у детей разного возраста -Хронические расстройства питания: этиология, классификация, современные принципы диетотерапии, профилактика.	Организовать и проводить профилактическую работу по снижению заболеваемости среди детского населения;	-Алгоритмом оценки адекватности питания детей разного возраста	УК-1,2 ПК-1,2,4,5	С/01.7 D/03.8
Особенности и течения инфекционных заболеваний для детей дошкольного и школьного возраста. Особенности и противозидемической работы врача по гигиене детей и подростков в образовательном учреждении	-Эпидемиологию, факторы риска, этиологию, патогенез и пути профилактики инфекционных заболеваний передающихся контактным, фекально-оральным и аэрогенным механизмами передачи. -Особенности санитарного режима различных образовательных организаций; -Региональный календарь прививок -Вопросы иммунизации детского населения, особенности формирования иммунитета у детей	-Выявлять факторы риска распространения инфекции -Планировать профилактическую вакцинацию в соответствии с региональным календарем прививок	-Алгоритмом необходимых мероприятий направленных на предотвращение распространения инфекции -Навыком использования нормативных документов	УК-1,2 ПК-1,2,4,5	С/01.7 D/03.8
Особенности и течения наиболее распространенных заболеваний детского возраста. Профилактическая работа врача по гигиене детей и подростков с подростками	-Эпидемиология особенности формирования и пути профилактики заболеваний опорно-двигательного аппарата, желудочно-кишечного тракта, глаза и его придаточного аппарата;	-Определять факторы риска формирования школьно-обусловленных заболеваний	-Разрабатывать профилактические мероприятия, направленные на снижение заболеваемости	УК-1,2 ПК-1,2,4,5	С/01.7 D/03.8

и					
Основные направления работы отделения организации медицинской помощи детям в образовательных учреждениях (ОУ). Организация профилактики в условиях организованного детского коллектива	- Обязанности врача по гигиене детей и подростков в образовательном учреждении; -Факторы риска среды обитания в образовательных учреждениях; -Планирование деятельности врача по гигиене детей и подростков.	-Оценивать санитарное состояние образовательного учреждения -Оценивать эффективность уроков физкультуры и спортивных секций -Давать рекомендации по улучшению санитарного состояния -Планировать обеспеченность учебной мебелью -Вести документацию по питанию	-Алгоритмом оценки санитарного состояния образовательного учреждения с позиции врача по гигиене детей и подростков	УК-1,2 ПК-1,2,4,5	С/01.7 D/03.8

2. В ходе изучения дисциплины ежедневно осуществляется текущий контроль подготовленности ординатора. По результатам освоения дисциплины ординатор получает зачет. Для аттестации обучающихся созданы фонды оценочных средств, включающие тестовые задания и ситуационные задачи.

Примерные задачи для собеседования:

Задача 1

Миша К. родился 1 октября 1995 г. Матери на момент рождения ребенка 27 лет, отцу 31 год. У родителей хронических заболеваний нет. Беременность вторая, роды вторые. Наблюдался гестоз первой половины беременности. В момент рождения признаки внутриутробной гипоксии. Приложен к груди на вторые сутки. На первом году жизни мальчик перенес 3 ОРВИ. Мать – водитель троллейбуса, отец – мастер электродного производства. Отец курит 1,5 пачки сигарет в день. Петя поступил в дошкольное учреждение (ДОУ) 15.09.97 г. При осмотре перед поступлением установлена 2Б группа здоровья (избыточная масса тела). Маме ребенка даны рекомендации по режиму и питанию на период подготовки и адаптации к ДОУ. Нормализация поведенческих реакций, эмоционального статуса у ребенка произошла к 30 дню посещения ДОУ. За первый год пребывания в детском учреждении ребенок болел: 6.11 – 15.11.97 – ОРВИ; 21.01 – 28.01.98 – ОРВИ; 9.02 – 13.02.98 – стоматит; 30.03 – 6.04.98 – трахеит; 18.05 – 3.06.98 – острый бронхит; 21.07 – 26.07.98 – катаральная ангина; 6.08 – 15.08.98 – ОРВИ.

- Ретроспективно определите готовность ребенка к поступлению в ДОУ и прогноз течения адаптационного периода.
- Определите фактическую степень тяжести адаптации, в случае расхождения с прогнозом выскажите мнение о причинах несоответствия.
- Укажите мероприятия и рекомендации с учетом состояния здоровья ребенка:
 - а) на период подготовки к поступлению в ДОУ, проводимые поликлиникой;
 - б) на период адаптации, проводимые в детском учреждении;
- Ваши рекомендации родителям о подготовке ребенка к школе.
- Какое значение для здоровья детей имеют медицинские мероприятия, связанные с этапами социализации ребенка?

Задача 2

Дима М. родился 4 ноября 1994 года. В настоящее время посещает подготовительную группу дошкольного учреждения (ДОУ). При профилактическом осмотре в апреле 2001 года педиатром хронической патологии не выявлено. Диагнозы невропатолога, окулиста, хирурга – здоров, отоларинголога – хронический тонзиллит, компенсированная форма. За прошедший год ребенок болел гриппом и ОРВИ. Данные антропометрии от 5.04.2001: длина тела 119 см, масса 20,8 кг, окружность грудной клетки 58 см, осанка и стопа – нормальные, жизненная емкость легких 1150 мл, сила мышц правой кисти 6,8 кг, левой 6,5 кг, число постоянных зубов – 1. Протокол результатов функциональной пробы (20 приседаний за 30 секунд): до нагрузки ЧСС 10-12 ударов за 10 секунд, АД 110/70 мм рт. ст. На 1 минуте после нагрузки ЧСС 28 ударов за 10 секунд, АД 120/70 мм рт. ст. Восстановление ЧСС и АД - на 5 минуте после нагрузки. При определении функциональной готовности к обучению в школе ребенок получил 10 баллов по тесту Керна-Ирасека, звукопроизношение нормальное. В анамнезе у Дима М. тяжелое течение адаптации к ДОУ.

- Оцените полноту профилактического осмотра ребенка. Каким документом регламентируется организация профилактических осмотров детей, посещающих образовательные учреждения? Задачи осмотров детей, посещающих ДОУ, в разные возрастные периоды.
- Проведите комплексную оценку физического развития ребенка.
- Оцените функциональные возможности энергообеспечивающих систем по результатам пробы с дозированной нагрузкой.
- Дайте оценку функциональной готовности ребенка к школе и прогноз его адаптации.
- Дайте рекомендации по подготовке ребенка к школе (медико-педагогическая коррекция) в условиях ДОУ и семьи.
- Дайте рекомендации родителям о целесообразности поступления в школу с углубленным изучением предметов.

Задача 3

Петя Р., 6 лет 8 месяцев, начал посещать школу в 6 лет 1 месяц. По данным осмотра перед поступлением в школу у ребенка I группа здоровья, функционально готов к обучению. Мама обратилась за советом в связи с изменениями в поведении ребенка: плохо засыпает, стал капризным, агрессивным, читает медленнее всех в классе. За последние два месяца дважды переболел ОРВИ. Предварительный диагноз по данным осмотра - вегето-сосудистая дистония по гипотоническому типу. Дома ребенок предпочитает просмотр теле- и видеопрограмм, компьютерные игры. В субботу и воскресенье проводит за ПЭВМ суммарно 1-1,5 часа. В рационе питания избыточное поступление сладостей и кондитерских изделий, дефицит молочных продуктов, рыбы, фруктов.

- Какие психо-физиологические особенности возраста диктуют особые подходы к обучению 6-летних детей в школе? Правильно ли был организован прием Пети в 1 класс? Какая дополнительная к представленной в задаче информация необходима для полной оценки возможного влияния обучения в школе на здоровье?
- Укажите факторы риска образа жизни Пети в семье и их возможное влияние на здоровье с учетом переживаемого ребенком этапа социализации.
- Как бы Вы объяснили маме влияние на здоровье и состояние психики ребенка чрезмерной длительности работы с видеодисплейными терминалами (ВДТ) и основные гигиенические требования к работе детей на ПЭВМ и ВДТ. Какие еще необходимы рекомендации маме в области первичной и вторичной профилактики?

Задача 4.

Коля С., 4 года 2 месяца, начал посещать детский сад в 3 года 2 мес. По данным осмотра перед поступлением в ДОУ - здоров. За прошедший год перенес 2 ОРВИ, ангину. Мама обратилась за советом по организации закаливания ребенка. Из опроса установлено, что семья живет в благоустроенной квартире, у Коли - отдельная комната, проветривается не систематически. Периодически утром ребенок полощет горло водой комнатной температуры. Гуляет в будние дни зимой около часа, в выходные 2-2,5 часа. Зимняя одежда – четырехслойная, утепленное драповое

пальто. Есть качели и лыжи. В ДОУ групповая ячейка, которую посещает Коля, имеет полный набор помещений. Возможно угловое проветривание. На зиму не заклеена одна фрамуга в спальне, там же есть термометр. В момент обследования температура воздуха +21°C. Смесители в умывальных исправны. Продолжительность первой прогулки сокращена на 20 минут. Дети на прогулке играют самостоятельно. В детском комбинате есть бассейн. В течение года он периодически закрывался в связи с ремонтом, болезнью инструктора. На протяжении года после дневного сна проводятся контрастные обливания ног щадящим способом. Во время этой процедуры у детей положительное эмоциональное состояние. У Коли ЧСС после процедуры не изменилась. Кожа ног - розовая. Острая заболеваемость детей в ДОУ превышает средние величины в районе на 13% за счет ОРВИ.

- Отметьте недостатки в организации закаливания ребенка в семье.
- Укажите нарушения в организации воспитательного процесса в ДОУ. Какие принципы организации закаливания нарушены? Может ли быть связь между особенностями заболеваемости и организацией воспитательного процесса в ДОУ.
- Оцените данные врачебно-педагогического наблюдения при проведении закаливающей процедуры.
- Определите медицинскую группу для проведения закаливания у Коли С. и дайте рекомендации по организации закаливания в семье.
- Дайте рекомендации по коррекции закаливания в ДОУ. Укажите место закаливающих процедур в режиме дня.

Примеры тестовых заданий

Проявления теплового удара:

- +тошнота
- боли в эпигастральной области
- +общая слабость
- +головокружение и тяжесть в голове
- урежение дыхания
- повышение АД
- +повышение температуры тела до 37,5°C и выше

Первая помощь при тепловом или солнечном ударе:

- +уложить в прохладном месте
- уложить на жесткую поверхность
- +смочить лицо холодной водой
- поднять ножной конец
- +положить на лоб холодный компресс

Противопоказания к облучению прямыми солнечными лучами:

- +резкое отставание в физическом развитии
- незначительные проявления экссудативного диатеза
- +анемия
- +повышенная нервная возбудимость
- паратрофия
- +острый период заболеваний

Основные пути создания теплового комфорта в помещении для ребенка:

- +адекватная одежда
- +пульсирующий микроклимат
- оптимальная двигательная активность
- +достаточный воздухообмен

Оцените уровень биологической зрелости у ребенка 7 лет, если по сравнению с региональными стандартами длина тела средняя, прорезывание зубов своевременное, масса тела и ЖЕЛ ниже среднего для его роста, окружность груди и сила рук – средняя для роста

- опережает возраст

- соответствует возрасту
- отстает от возраста

Оцените морф-функциональный статус у ребенка 7 лет, если по сравнению с региональными стандартами длина тела средняя, прорезывание зубов своевременное, масса тела и ЖЕЛ ниже среднего для его роста, окружность груди и сила рук – средняя для роста

- гармоничный
- +дисгармоничный
- резко дисгармоничный

Оцените уровень биологической зрелости у девочки 3 лет, если по сравнению с региональными стандартами рост низкий, прорезывание зубов замедленное, масса тела и окружность грудной клетки — средние для роста ребенка

- опережает возраст
- +отстает от возраста
- соответствует возрасту

Оцените морфофункциональный статус девочки 3 лет, если по сравнению с региональными стандартами рост низкий, прорезывание зубов замедленное, масса тела и окружность грудной клетки

- средние для роста ребенка
- +гармоничный
- дисгармоничный
- резко дисгармоничный

Определите группу здоровья у Ани: хронических заболеваний нет, физическое развитие соответствует возрасту, дисгармоничное за счет избыточной массы тела и повышенного жираотложения, в течение года перенесла 2 ОРЗ и грипп

- 1 группа
- +2 группа
- 3 группа
- 4 группа
- 5 группа

Какую главную социальную задачу решает педиатр при углубленном медицинском осмотре 1-классников?

- врачебная профконсультация
- +оценка достигнутого уровня развития ребенка
- раннее выявление заболеваний
- состояния здоровья
- успешность адаптации

Какой фактор риска является решающим в возникновении аномальной рефракции у детей?

- мелкий шрифт учебников
- +напряженная зрительная работа
- наследственность
- неправильная рабочая поза
- низкая освещенность

Выберите наиболее важную профилактическую меру для ребенка с аллергическими проявлениями

- благоприятный психологический микроклимат
- закаливание
- соблюдение режима проветривания и влажной уборки
- +устранение контакта с наиболее вероятными аллергенами
- щадающий режим учебных нагрузок