****

**СИЛЛАБУС**

**Дисциплина: «Педиатрия»**

1. **РАСПИСАНИЕ ЗАНЯТИЙ:**
2. **РЕКВИЗИТЫ И ПРЕРЕКВИЗИТЫ ДИСЦИПЛИНЫ**

**Количество кредитов/часов**: (согласно учебному плану) – 5 кр.

**Время и место проведения:** 3,4 семестр; согласно расписанию.

**Пререквизиты:**Нормальная анатомия, нормальная физиология, микробиология, фармакология.

**Постреквизиты:** Терапия, хирургия, акушерство-гинекология.

1. **СВЕДЕНИЯ О ПРЕПОДАВАТЕЛЕ:**

**Лектор:Бейшкбай кызы Гулнура**

**Контактная информация**

E-mail: gulnura.bejshebajkyzy@gmail.com

ИСИТО, Корпус 2

Телефон: 0551 66-67-11

**Часы приема:**

Четверг 14.00-16.00 (в соответствии с графиком дежурств).

1. **ТРЕБОВАНИЯ К ОБУЧАЮЩИМСЯ:**
* обучающиеся по очной форме обучения обязаны посещать занятия по расписанию;
* обучающийся обязан за пропуски занятий явиться в деканат и объяснить в письменной форме причины пропуска занятий.
* обучающийся обязан носить на занятиях белый халат и чепчик;
* обучающийся колледжа добросовестно относится ко всем видам учебных занятий и формам контроля;
* не допускает проявлений нечестности, недисциплинированности; обмана и мошенничества в учебном процессе;
* пропуски занятий без уважительной причины (прогулы);
* оправдание прогулов ложными уважительными причинами;
* неуважение к своему времени и времени других (опоздания, необязательность);
* прохождение процедур контроля вместо себя иными лицами, выполнение учебной работы для других лиц, сдача учебных, подготовленных другими лицами;
* предоставление готовых учебных материалов (рефератов, курсовых, контрольных, ВКР, и др. работ) в качестве результатов собственного труда;
* использование родственных связей для продвижения в учебе;
* не занимается с посторонними делами в аудитории во время занятий;
* во время ответа на поставленный вопрос не перебивает его и своих товарищей;
* отключает на занятиях мобильные телефоны;
* соблюдает тишину в помещениях общего доступа, предназначенных для учебной и научной деятельности.
1. **КАЛЕНДАРНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ДИСЦИПЛИНЫ**

**Таблица 2.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование тем | Кол-во часов(лекция) | Кол-во часов(практика) | СРС |
| **3 семестр** |
| 1. | Периоды детского возраста. Физическое развитие (блок ИВБДВ) | 2 | 2 | 5 |
| 2. | Новорожденный ребенок. МаловесныйРебенок (блок ИВБДВ)  | 2 | 2 | 7 |
| 3. | Кормление детей с рождения до 6 месяцев. Рекомендации по кормлению детей от 6 до 12 мес. от 12 мес. до 2 лет и старше. (блок ИВБДВ). | 2 | 4 | 5 |
| 4. | Болезни новорожденных (асфиксия, гемолитическая болезнь, желтуха, родовые травмы, болезни кожи, пупка, сепсис, местная бактериальная инфекция-блок ИВБДВ) | 2 | 6 | 5 |
| 5. | Рахит, спазмофилия. Железодефицитная анемия.(блок ИВБДВ).Гельминтозы. | 2 | 4 | 5 |
| 6 | Болезни органов дыхания (блок ИВБДВ: оценка и определение действие при лихорадке, боли в горле, общие признаки опасности, действие при кашле или затрудненном дыхании ). | 2 | 6 | 5 |
| 7. | Болезни сердечно-сосудистой системы. | 2 | 6 | 5 |
| 8. | Болезни органов пищеварения и почек. Сахарный диабет. | 2 | 6 | 5 |
| 9. | Туберкулез | 2 | 4 | 7 |
| 10. | Корь, коревая краснуха, ветряная оспа, (блок ИВБДВ-действие при лихорадке) | 2 | 4 | 5 |
| 11. | Менингококковая инфекция (блок ИВБДВ-действие при лихорадке) | 2 | 4 | 5 |
| 12. | Дифтерия. Скарлатина. | 2 | 6 | 5 |
| 13. | Коклюш. Эпидемический паротит. |  2 | 2 | 10 |
|  14. | Острая кишечная инфекция. Вирусный гепатит(блок ИВБДВ: оценка и определение действия при диарее, желтухе) |  2 |  6 |  5 |
|  15. | ВИЧ-инфекция.Неотложная помощь детям. |  2 |  6 |  10 |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  **ИТОГО** |  **30** |  **60** |  **90** |

1. **СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ**

 Таблица 1

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Название темы**  | **Литература** | **Подготовительные вопросы к практическим занятиям** | **Задание на СРС** |
| **Семестр 3** |
| 1. | Периоды детского возраста. Физическое развитие (блок ИВБДВ). | **Основная литература:**1.Методическое пособие Новорожденные дети: уход, вскармливание, диагностика и лечение патологических состояний. Кафедра госпитальной педиатрии с курсом неонатологии.2.Святкин Р.А Детские болезни 20003.Руководство к практическим занятиям по уходу за здоровым и больным ребенком 20004.Ежова Н.В педиатрия практикум. Москва ОНИКС 2008Дополнительная:1.Исаева Л.А. Детские болезни 20012.Тульчинская В.Д. Сестринское дело в педиатрии. ,Р-на-Дону ФЕНИКС 20083.Шабалов Н.П, Детские болезни, 2009 г4.Интегрированное ведение болезней детского возраста Бишкек 2011г | **Контрольные вопросы/задания:**1.Краткая характеристика периодов детского возраста. Жизненные потребности ребенка в различные возрастные периоды жизни. Особенности сбора информации о ребенке. 2.Понятие о диспансеризации детей. 3.Роль зубного врача в профилактикеинфекционно- аллергических заболеваний у детей. Взаимодействие зубного врача с участковыми медицинскими работниками в процессе профессиональной деятельности. 4.Блок ИВБДВ: уход в целях развития. Физическое развитие: антропометрия, определение соответствия веса возрасту, интерпретации данных осмотра.5. Развитие по возрастным группам (карта физического развития, таблица «вес для данного возраста», «вес для данного роста», «рост для данного возраста»). 6.Консультирование мамы по уходу в целях развития. Нервно-психическое развитие детей первого года жизни.7.Закаливание, основные принципы закаливание.  | Самостоятельное чтение Составление глоссарияСоставление опорного конспекта:* характеристику периодов детского возраста;
* оценку возрастных периодов жизни;
* оценку нервно-психического развития;
* понятие о диспансеризации;
* роль и задачи диспансеризации;
* профилактику токсико-септических заболеваний у детей;
* правила асептики и антисептики;
* периоды детского возраста, характеристику;
* физическое развитие;
* антропометрию;
* оценку физического состояния;

консультирование мамы по уходу в целях развития |
| 2. | Новорожденный ребенок. Маловесный ребенок. (блок ИВБДВ) | **Основная литература:**1.Методическое пособие Новорожденные дети: уход, вскармливание, диагностика и лечение патологических состояний. Кафедра госпитальной педиатрии с курсом неонатологии.2.Святкин Р.А Детские болезни 2000Дополнительная:1.Исаева Л.А. Детские болезни 20012.Тульчинская В.Д. Сестринское дело в педиатрии. ,Р-на-Дону ФЕНИКС 20083.Шабалов Н.П, Детские болезни, 2009 г | **Контрольные вопросы/Задания:**1.Блок ИВБДВ: оценка и классификация больного младенца, последующие наблюдения за больным младенцем. 2.Характеристика периода новорожденности. 3.Признаки здорового доношенного ребенка. Основные потребности новорожденного и способы их удовлетворения. 4.Изучение физиологических состояний новорожденного ребенка. Проведение первичного туалета новорожденного в родильном зале. Антропометрия и регистрация новорожденного. Изучение техники вакцинации: против туберкулеза, вирусного гепатита В, полиомиелита. Проведение первичного патронажа новорожденных в семье и его задачи. 5. Признаки маловесного младенца. Причины, степени маловесного младенца. Особенности физиологического состояния маловесного новорожденного. Вскармливание маловесного младенца, правила кормления. Выхаживание маловесного младенца, способы согревания. 6.Роль медработника в консультировании по вопросам выхаживания маловесного ребенка в семье.  | Самостоятельное чтениеСоставление глоссарииСоставление опорного конспекта:* особенности сбора информации о беременности и периоде родов;
* признаки доношенного новорожденного;
* физиологические состояния доношенного новорожденного;
* уход за новорожденным: утренний туалет, купание;
* правила первого прикладывания к груди;
* правила заполнения истории развития ребенка;
* анатомо-физиологические особенности органов и систем маловесного ребенка;
* причины преждевременных родов;
* признаки и степени маловесного младенца;
* особенности физиологических состояний маловесного младенца;
* выхаживание маловесного младенца;
* признаки новорожденного здорового ребенка.
 |
| 3. | Кормление детей с рождения до 6 месяцев.Рекомендации по кормлению детей от 6 мес. до 12 мес. до 2 лет и старше (блок ИВБДВ). | **Основная литература:**1.Методическое пособие Новорожденные дети: уход, вскармливание, диагностика и лечение патологических состояний. Кафедра госпитальной педиатрии с курсом неонатологии.2.Святкин Р.А Детские болезни 2000Дополнительная:1.Исаева Л.А. Детские болезни 20012.Тульчинская В.Д. Сестринское дело в педиатрии. ,Р-на-Дону ФЕНИКС 20083.Шабалов Н.П, Детские болезни, 2009 г | **Контрольные вопросы:**1.Блок ИВБДВ: рекомендации по кормлению, оценка кормления ребенка. 2.Анатомо-физиологические особенности желудочно-кишечного тракта. Термины, используемые при описании грудного вскармливания. 3.Состав молозива и состав молока, значение молозива в питании новорожденных. Преимущества грудного вскармливания. Подготовка детей к кормлению. Правила кормления грудью. 4.Прикорм, его виды, сроки и техника введения. Понятие о перекусах.5.Понятие о режиме и о рационе питания кормящей матери. 6.Смешанное и искусственное вскармливание, определение. Причины перевода детей на смешанное вскармливание. 7.Виды гипогалактии. Профилактика, контрольное взвешивание детей. Техника и правила введения докорма. Проблемы кормления детей грудного возраста. 8.Блок ИВБДВ: рекомендации по кормлению детей от 12 месяцев до 2 лет и старше, оценка кормления ребенка. 9.Определение проблемы питания и консультирование матери по проблемам питания. Питание детей старше года.  | Самостоятельное чтениеСоставление опорного конспекта: - термины, используемые при описании грудного вскармливания;* преимущества грудного вскармливания, состав молока;
* рекомендации по кормлению детей с рождения до 6 месяцев;
* оценку кормления грудью;
* определять проблемы кормления;
* сцеживание грудного молока.
* консультировать мать по проблемам кормления.
* прикорм, виды, перекусы;
* режим и питание кормящей матери;
* проведение контрольного взвешивания;
* вопросы профилактики гипогалактии;

- рекомендации по кормлению детей от 12 месяцев до 2 лет;* рекомендации по кормлению детей от 2 лет и старше;
* определение проблемы питания.
* консультирование матери по проблемам питания.
 |
| 4 | Болезни новорожденных (блок ИВБДВ).  | **Основная литература:** 1.Методическое пособие Новорожденные дети: уход, вскармливание, диагностика и лечение патологических состояний. Кафедра госпитальной педиатрии с курсом неонатологииДополнительная:1.Исаева Л.А. Детские болезни 2001 | **Контрольные вопросы:**1.Определение асфиксии. Причины и факторы риска, основные клинические проявления, осложнения.2. Определение гемолитической болезни новорожденного. Причины и факторы риска, основные клинические проявления, принципы лечения, осложнения. Блок ИВБДВ. 3.Желтуха. Определение желтухи. Оценка состояния, и классификация желтухи. Определить действия. 4.Определение родовых травм, (родовая опухоль, кефалогематома, внутричерепная родовая травма). Причины и факторы риска, основные клинические проявления, принципы лечения, осложнения. 5.Роль медработника в уходе и профилактике родовых травм. 6.Определение болезни кожи: опрелость, пустуллез, пузырчатка новорожденных. Болезни пупка: мокнущий пупок, омфалит, флегмона пупка. Причины и факторы риска, основные клинические проявления, принципы лечения, осложнения. Блок ИВБДВ. 7.Местная бактериальная инфекция. Болезни глаз: конъюнктивит простой, сепсис новорожденных, формы. Причины и факторы риска. Оценка состояния, и классификация. Определить действия. Профилактика стафилококковой инфекции.  | Самостоятельное чтениеСоставление опорного конспекта;* причину, основные факторы риска заболевания периода новорожденности;
* основные клинические проявления, принципы лечения;
* оценку и классифицирование желтуху;
* о местной бактериальной инфекции;
* профилактику заболевания периода новорожденности.
 |
| 5. | Рахит, спазмофилия.  Железодефицитная анемия (блок ИВБДВ).Гельминтозы. | **Основная литература:**1.Методическое пособие Новорожденные дети: уход, вскармливание, диагностика и лечение патологических состояний. Кафедра госпитальной педиатрии с курсом неонатологии.2.Святкин Р.А Детские болезни 20003.Руководство к практическим занятиям по уходу за здоровым и больным ребенком 20004.Ежова Н.В педиатрия практикум. Москва ОНИКС 2008Дополнительная:1.Исаева Л.А. Детские болезни 20012.Тульчинская В.Д. Сестринское дело в педиатрии. ,Р-на-Дону ФЕНИКС 2008 | Контрольные вопросы:1. Рахит - определение, причины, классификация, клиника, лечение, уход, профилактика: специфическая, неспецифическая.2.Спазмофилия - определение, причины, классификация, клиника, лечение, уход, профилактика. 3.Железодефицитная анемия (блок ИВБДВ) - определение, причины, клиника, диагностика, лечение, уход, профилактика. 4.Гельминтозы - определение, причины, классификация, клиника, лечение, уход, профилактика. | Самостоятельное чтение* Составление опорного конспекта:
* определение, причины, клинику, лечение, уход, профилактику рахита;
* определение, причины, клинику, лечение, уход, профилактику спазмофилии;
* определение, причины, клинику, лечение, уход, профилактику железодефицитной анемии;
* определение, причины, клинику, лечение, уход, профилактику гельминтозов.
 |
| 6 | Болезни органов дыхания (блок ИВБДВ). | **Основная литература:**1.Методическое пособие Новорожденные дети: уход, вскармливание, диагностика и лечение патологических состояний. Кафедра госпитальной педиатрии с курсом неонатологии.Дополнительная;1.Тульчинская В.Д. Сестринское дело в педиатрии. ,Р-на-Дону ФЕНИКС 20082.Шабалов Н.П, Детские болезни, 2009 г | Контрольные вопросы: 1.Анатомо-физиологические особенности органов дыхания у детей. 2.Причины и факторы риска, основные клинические проявления, осложнения при заболеваниях органов дыхания у детей.3. ОРВИ, клиника, уход за больным. Определение ларингита (ложного крупа). Оказания неотложной помощи при ларингите. Определение острого тонзиллита. Причины, клиника острого нестрептококкового фарингита, сбор информации, объективный осмотр, лечение. Клиника острого стрептококкового тонзиллита, сбор информации, объективный осмотр, лечение, профилактика, уход. 4.Острый средний отит у детей, определение, причины, симптомы. Острый бронхит у детей, определение, причины, клиника. 5.Пневмония у детей, определение, причины, классификация пневмоний по тяжести, клиника. 6.Бронхиальная астма у детей, определение. Причины, основные факторы риска, клиника, диагностика, принципы лечения.  | Самостоятельное чтениеСоставление опорного конспекта:* причину, основные симптомы при болезнях органов дыхания;
* подготовку к методам обследования, принципы лечения заболеваний органов дыхания;
* профилактику заболевания органов дыхания.
 |
| 7 | Болезни сердечно - сосудистой системы. | **Основная литература:**1.Методическое пособие Новорожденные дети: уход, вскармливание, диагностика и лечение патологических состояний. Кафедра госпитальной педиатрии с курсом неонатологии.Дополнительная;1.Тульчинская В.Д. Сестринское дело в педиатрии. ,Р-на-Дону ФЕНИКС 20082.Шабалов Н.П, Детские болезни, 2009 г | Контрольные вопросы;1.Определение врожденных пороков сердца причины, общие симптомы, диагностика, лечение, осложнения, уход, профилактика. 2.Определение ревматизма, причины, классификация, клиника, диагностика, лечение, уход, профилактика. | Самостоятельное чтениеСоставление опорного конспекта: -определение ревматизма, причину, классификацию, диагностику, клинику, лечение, уход, профилактику;* определение врожденных пороков сердца, причину, клинику, лечение, уход, профилактику.
 |
| 8 | Болезни органов пищеварения и почек. Сахарный диабет. | **Основная литература:**1.Методическое пособие Новорожденные дети: уход, вскармливание, диагностика и лечение патологических состояний. Кафедра госпитальной педиатрии с курсом неонатологии.2.Святкин Р.А Детские болезни 2000Дополнительная:1.Исаева Л.А. Детские болезни 20012.Тульчинская В.Д. Сестринское дело в педиатрии. ,Р-на-Дону ФЕНИКС 20083.Шабалов Н.П, Детские болезни, 2009 г | Контрольные вопросы:1. Болезни органов пищеварения: стоматит, гастрит - определение, причины, клиника, диагностика, лечение, уход, профилактика. 2.Болезни почек: гломерулонефрит - определение, причины, клиника, диагностика, лечение, уход, профилактика. Пиелонефрит - определение, причины, клиника, диагностика, лечение, уход, профилактика.
2. 3.Сахарный диабет - определение, этиология, клиника, диагностика, лечение, уход, профилактика. Оказание помощи при гипогликемическом, диабетическом коме.
 | Самостоятельное чтение* Составление опорного конспекта: определение, классификацию, причину, клинику, лечение, уход, профилактику стоматита, гастрита;

- определение, классификацию, причину, клинику, лечение, уход, профилактику  гломерулонефрита;* определение, причины, клинику, лечение, уход, профилактику пиелонефрита;
* определение, причину, клинику, диагностику, лечение, уход, профилактику сахарного диабета.
 |
| 9 | Туберкулез. | **Основная литература:** Шабалов Н.П, Детские болезни, 2009Святкин Р.А Детские болезни 2000 | Контрольные вопросы; 1.Туберкулез - определение, этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение, уход, профилактика. 2.ДОТS – стратегическая программа по борьбе с туберкулезом. | Самостоятельное чтениеСоставление краткого конспекта: этиологию туберкулеза, клинику, диагностику, лечение, уход, профилактику,- программу ДОТS. |
| 10 | Корь, коревая краснуха, ветряная оспа (блок ИВБДВ).  | **Основная литература:** Шувалова Е.П Инфекционные болезни 2014Тульчинская В.Д. Сестринское дело в педиатрии. ,Р-на-Дону ФЕНИКС 2008Шабалов Н.П, Детские болезни, 2009 г | Контрольные вопросы: 1.Корь - определение, этиология, источники инфекции, путь передачи, ранние клинические симптомы, осложнения, лечение, профилактика, сроки проведения вакцинации. 2.Коревая краснуха – определение, этиология, источники инфекции, пути передачи, клиника, лечение, профилактика. 3.Ветряная оспа - определение, этиология, источники инфекции, пути передачи, клиника, лечение, профилактика. | Самостоятельное чтение* Составление опорного конспекта: эпидемиологию кори, краснухи;
* ранние клинические проявления;
* осложнения;
* специфическую профилактику кори и краснухи;
* принципы лечения и ухода.
* эпидемиологию ветряной оспы, клинические проявления;
* принципы лечения, ухода.
 |
| 11 | Менингококковая инфекция (блок ИВБДВ). | **Основная литература:**Шувалова Е.П.Инфекционные болезни Москва 2014 Шабалов Н.П, Детские болезни, 2009Белоусова, А.К.Инфекционные болезни с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологииУчебник Р-на-Д : Фенникс, 2014 | Контрольные вопросы:1.Определение, этиология, эпидемиология, инкубационный период, клиника, диагностика, осложнения, лечения и профилактика менингококковой инфекции. Причины, пути передачи, источник инфекции, основные клинические проявления, осложнения, диагностика менингококковой инфекции у детей. 2.Противоэпидемические мероприятия в очаге. 3.Роль медработника в профилактике и диспансеризации детей с менингококковой инфекцией | Самостоятельное чтениеСоставление опорного конспекта:этиологию, эпидемиологию, клинику;* диагностику, осложнения;
* лечение, профилактику.

-противоэпидемические мероприятия в очаге менингококковой инфекции. |
| 12 | Дифтерия. Скарлатина. | **Основная литература:**Белоусова, А.К.Инфекционные болезни с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологииУчебник Р-на-Д : Фенникс, 2014Ющук Н.Д Инфекционные болезни учебник, Москва 2003-544с | Контрольные вопросы: 1.Дифтерия - определение, этиология, эпидемиология, классификация, клиника различных видов дифтерии, диагностика, осложнения, лечение. 2.Оказание неотложной помощи при дифтерийном крупе, профилактика, сроки проведения вакцинации и ревакцинации. 3.Скарлатина - определение, эпидемиология, инкубационный период, основные клинические проявления, диагностика, осложнения, лечение и профилактика. | Самостоятельное чтениеСоставление опорного конспекта: виды дифтерии;* этиологию, эпидемиологию, клинику;
* диагностику, лечение;
* введение дифтерийной сыворотки по методу Безредко;
* сроки вакцинации и ревакцинации АКДС, АДС;
* осложнения;
* оказание неотложной помощи при дифтерийном крупе.
 |
| 13 | Коклюш. Эпидемический паротит. | **Основная литература:**Белоусова, А.К.Инфекционные болезни с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологииУчебник Р-на-Д : Фенникс, 2014Ющук Н.Д Инфекционные болезни учебник, Москва 2003-544с | Контрольные вопросы: 1.Коклюш - определение, этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение, уход, профилактика. 2.Эпидемиологический паротит - определение, этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение, осложнения. 3.Уход и профилактика.  | Самостоятельное чтениеСоставление опорного конспекта:- этиологию, эпидемиологию, клинику коклюша, лечение, уход, профилактику, * сроки проведения вакцинации и ревакцинации;
* этиологию, эпидемиологию, клинику, осложнения, диагностику, лечение, уход,
* профилактику эпидемиологического паротита.
 |
| 14 |  Острая кишечная инфекция. Вирусный гепатит  | **Основная литература:**Методическое пособие Острые кишечные инфекции у детей; Кафедра детских инфекционных болезней Бишкек 2006 Белоусова, А.К.Инфекционные болезни с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологииУчебник Р-на-Д : Фенникс, 2014Ющук Н.Д Инфекционные болезни учебник, Москва 2003-544с | Контрольные вопросы: 1.Определение дизентерии. Причины и факторы риска, основные клинические проявления, осложнения дизентерии у детей. 2.Противоэпидемические мероприятия в очаге. 3.Роль медработника в профилактике детей с дизентерией. 4.Определение сальмонеллеза, Причины и факторы риска, основные клинические проявления, осложнения сальмонеллеза у детей. 5.Определение и оценка действия при диарее. Блок ИВБДВ: оценка диареи по признакам: как долго у ребенка диарея, есть ли кровь в стуле, признаки обезвоживания. 6.Классифицировать диарею. Противоэпидемические мероприятия в очаге. 7.Роль медработника в профилактике детей с сальмонеллезом. 8.Вирусный гепатит - определение, этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика. | Самостоятельное чтениеСоставление опорного конспекта:* факторы риска, причины, основные клинические проявления, осложнения кишечной инфекции;
* определение и оценка действия при диарее;
* классифицировать диарею;
* основные принципы оральной регидратации;
* профилактику дизентерии и сальмонеллеза;
* противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции;
* этиологию, клинику, диагностику, лечение, профилактику вирусного гепатита.

   |
| 15 | ВИЧ-инфекция.Неотложная помощь детям. | **Основная литература:**Белоусова, А.К.Инфекционные болезни с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологииУчебник Р-на-Д : Фенникс, 2014Ющук Н.Д Инфекционные болезни учебник, Москва 2003-544сКлинические протокола (название)Интернет-источники:[www.med.kg](http://www.med.kg) – сайт министерства здравоохранения КР<http://www.who.int/library/ru/> - сайт Всемирной организации здравоохранения / библиотека | Контрольные вопросы:1.Понятие о СПИДе, проявления, особенности течения в детском возрасте, классификация, диагностика, лечение. 2.Проявления выраженного СПИДа. 3.Бессимптомное вирусоносительство. 4.Критерии клинической диагностики, лечение. 5.Профилактика и меры борьбы со СПИДом. 6.Санитарное просвещение (половое воспитание молодежи).7.Особенности течения неотложных состояний у детей. 8.Изучение приказа № 41. | Самостоятельное чтениеСоставление краткого конспекта:* мероприятии по оказанию неотложной помощи детям;
* приказы по мерам профилактики СПИДа;
* проявления выраженного СПИДа;
* критерии клинической диагностики СПИДа.
 |

1. **ПОЛИТИКА И ПРОЦЕДУРА ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ**

Рейтинг знания студентов оценивается по 100- балльной шкале.

 Результаты обучения студентов, его рейтинг оценивается по 100 – балльной шкале. Рейтинговая оценка оперативного и итогового контроля составляет не более 60% (60 баллов – это 30 на 1 модуль и 30 баллов на 2 модуль,), оставшиеся 40% (40 баллов) составляет итоговый контроль по нижеследующей следующей схеме 1. Формы оценочных средств текущего, рубежного и промежуточного контроля представлены в Приложении 1.

**Шкала оценки результатов обучения**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Баллы  | Оценка  | Определение  | Оценка ECTS | Определение ECTS  |
| 85-100 | 5 | Отлично/зачтено | А | «отлично» - отличный результат с минимальными ошибками |
| 81-84 | 4 | Хорошо/зачтено | В | «очень хорошо» - вышесредний результат |
| 70-80 | С | «хорошо» - средний результат с заметными ошибками |
| 60-69 | 3 | Удовлетворительно/Зачтено | D | «удовлетворительно» - слабый результат со значительными недостатками |
| 55-59 | E | «посредственно» - результат отвечает минимальным требованиям |
| 15-54 |  | Неудовлетворительно/незачтено | FX | «неудовлетворительно» - для получения зачета необходимо сдать минимум |
| 0-14 |  | F | «неудовлетворительно» - необходимо пересдать весь пройденный материал, летний семестр и повторное обучение дисциплины. |

1. **КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ И ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ**

**Семестр 3.**

Тема 1. Периоды детского возраста. Физическое развитие (блок ИВБДВ).

1.Дайте краткую характеристику периодом детского возраста.

2.Охарактезируйте понятию о диспансеризации детей.

3.Опищите уход в целях развития. Физическое развитие: антропометрия, определение соответствия веса возрасту, интерпретации данных осмотра.

**Тема 2. Новорожденный ребенок. Маловесный ребенок (блок ИВБДВ).**

1.Охарактезируйте оценк у и классификацияю больного младенца, последующие наблюдения за больным младенцем.

2. Перечислите признаки здорового доношенного ребенка а также основные потребности новорожденного и способы их удовлетворения.

3.Перечислите признаки маловесного младенца. Причины, степени маловесного младенца.Выхаживание маловесного младенца, способы согревания.

**Тема 3. Кормление детей с рождения до 6 месяцев.Рекомендации по кормлению детей от 6 мес. до 12 мес. до 2 лет и старше (блок ИВБДВ).Кормление детей с рождения до 6 месяцев.Рекомендации по кормлению детей от 6 мес. до 12 мес. до 2 лет и старше (блок ИВБДВ). Кормление детей с рождения до 6 месяцев.**

1.Какие знаете рекомендации по кормлению, оценка кормления ребенка.

2.Опищите состав молозива и состав молока, значение молозива в питании новорожденных. Преимущества грудного вскармливания.

3.Охарактезируйте подготовку детей к кормлению и перечислите правила кормления грудью.

4.Опищите прикорм, его виды, сроки и техника введения.Какие знаете рекомендации по кормлению детей от 12 месяцев до 2 лет и старше, оценка кормления ребенка.

**Тема 4. Болезни новорожденных (блок ИВБДВ).**

1.Дайте определение асфиксии. Перечислите причины и факторы риска, основные клинические проявления, осложнения.

2. Дайте определение гемолитической болезни новорожденного.Перечислите причины и факторы риска, основные клинические проявления.

3.Что такое желтуха. Перечислите классификации желтухи.

4. Как проявляется родовые травмы, (родовая опухоль, кефалогематома, внутричерепная родовая травма),причины и факторы риска.

Тема 5. Рахит, спазмофилия.Железодефицитная анемия (блок ИВБДВ).Гельминтозы

1.Что такой рахит - определение, причины, классификация.

2.Опищите клинику спазмофилии.

3.Перечислите классификацию Железодефицитной анемии (блок ИВБДВ)

4.Объясните эпидемиологию гельминтозов

**Тема 6. Болезни органов дыхания (блок ИВБДВ).**

1.Опищите анатомо-физиологические особенности органов дыхания у детей.

2 Как вы понимаете клинику ларингита (ложного крупа) и оказания неотложной помощи при ларингите.

3. Объясните причины,основные факторы риска бронхиальной астмы у детей.

Тема 7. Болезни сердечно - сосудистой системы.

1.Дайте определение врожденных пороков сердца причины, общие симптомы.

2.Дайте определение ревматизма, причины, классификация, профилактика.

3.Как понимаете лечению ревматизма.

Тема 8. Болезни органов пищеварения и почек. Сахарный диабет.

1.Дайте определение, классификацию, причину, клинику, стоматита.

2.Что такой гламерулонефрит,перечислите основные проявление.

3.Охарактезируйте уход, профилактику пиелонефрита.

4.Перечислите основные причины,симптомы сахарного диабета

 Тема 9. Туберкулез

1.Перечислите этиологию туберкулеза, клинику, диагностику, лечение, уход, профилактику,

2.Как вы понимаете программу ДОТS.

Тема 10. Корь, коревая краснуха, ветряная оспа (блок ИВБДВ).

1.Объясните эпидемиологию кори, краснухи;

2.Опищите ранние клинические проявления,осложнения а также специфическую профилактику кори и краснухи;

3.Опищите эпидемиологию ветряной оспы, клинические проявления,принципы лечения, уход.

Тема 11. Менингококковая инфекция (блок ИВБДВ).

1.Опищите этиологию, эпидемиологию, клинику менингококовой инфекции

2.Охарактезируйте диагностику, осложнения менингококковой инфекции

3.Опищите лечение, профилактику ,противоэпидемические мероприятия в очаге менингококковой инфекции.

Тема 12. Дифтерия. Скарлатина.

1.Дайте определение, этиология, эпидемиология.

2.Перечислите классификацию, клиника различных видов дифтерии.

3. Оказание неотложной помощи при дифтерийном крупе, профилактика, сроки проведения вакцинации и ревакцинации.

4. Скарлатина - определение, эпидемиология, инкубационный период, основные клинические проявления, диагностика, осложнения, лечение и профилактика.

Тема 13. Коклюш. Эпидемический паротит.

1.Что такой коклюш - определение, этиология, эпидемиология.

2.Дайте понятие клинике, диагностике.

3.Дайте определение эпидемиологическому паротиту, этиология, эпидемиология, клиника.

Тема 14. Тема: Острая кишечная инфекция. Вирусный гепатит.

1.Перечислите факторы риска, причины, основные клинические проявления, осложнения кишечной инфекции;

 2.Объясните профилактику дизентерии и сальмонеллеза

 3.Объясните этиологию, клинику, диагностику,профилактику.

 Тема 15 ВИЧ – инфекция. Неотложная помощь детям.

 1.Опищите мероприятии по оказанию неотложной помощи детям.

 2.Перечислите приказы по мерам профилактики СПИДа;

 3.Какие вы хнаете проявления выраженного СПИДа;

 4.Перечислите критерии клинической диагностики СПИДа

1. **ПРОЦЕДУРА ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПРИ ОПЕРАТИВНОМ, РУБЕЖНОМ И ИТОГОВОМ КОНТРОЛЕ**

**Текущий контроль –** проверка полноты знаний, умений и навыков по материалам двух модулей в течение семестра, который состоит из оперативного, рубежных контролей и проверки самостоятельной работы.

**Рубежный контроль –** проверка полноты знаний, умений и навыков по материалу модуля в целом. Рубежный контроль осуществляется два раза в семестр на учебных занятиях согласно утвержденному графику проведения рубежного контроля.

**Оперативный контроль –** контроль за всеми видами аудиторной и внеаудиторной работы обучающихся по дисциплинарному модулю, результаты которой оцениваются до рубежного контроля.

**Итоговый контроль –** форма контроля, проводимая по завершении изучения дисциплины в семестре**.**

**Критерии оценки письменных работ, выполняемых в рамках Самостоятельной работы студента**

**Требования к написанию и оценке различных видов СРС могут трансформироваться в зависимости от их формы и содержания, при этом особое внимание уделяется следующим критериям:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Параметры оценивания** | **Шкала оценки** | **Критерии оценки (кол-во баллов)** |
| Понимание задания | 0-3 баллов | 0 - нет ответа; 1 - есть знание общей информации, но нет понимания по конкретному заданию; 2 - есть знание и понимание общей информации, но не по конкретному заданию; 3 - есть знание и понимание информации по конкретному заданию |
| Полнота выполнения задания | 0-5 баллов | 0б. - нет ответа; 1б. - студент не выполнил все задания работы и не мо­жет объяснить полученные результаты.; 2б. - студент правильно выполнил задание к работе. Со­ставил отчет в установленной форме, представил решения большинства заданий, предусмотренных в работе. Студент не может полностью объяснить полученные результаты; 3б. - задание по работе выполнено в полном объеме. Студент ответил на теоретические вопросы, ис­пытывая небольшие затруднения. Качество оформления отчета к работе не полностью соответст­вует требованиям; 4б. - задание выполнено с минимальными (техническими) ошибками, опечатками; 5б. - задание по работе выполнено в полном объеме. Студент точно ответил на контрольные вопросы, свободно ориентируется в предложенном решении, может его модифицировать при изменении условия задачи. Отчет выполнен аккуратно и в соответст­вии с предъявляемыми требованиями.. |
| Оформление работы | 0-2 баллов | 0б. - не соответствует требованиям, 1б. - имеются отклонения от нормы;2б. - работа оформлена в соответствии с требованиями. |

 **Критерии оценки оперативного контроля работ студентов**

**Критерии оценки результатов обучения при устной форме ответа обучающегося**

от 9б. до 10б. – «отлично»;

от 7б. до 8 б. – «хорошо»;

от 5б. до 6 б. – «удовлетворительно»;

от 0б. до 4 б. – «неудовлетворительно».

**Критерии оценки при устной форме ответа (рубежный контроль) – максимум 10б.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Параметры оценивания** | **Шкала оценки** | **Критерии оценки (кол-во баллов)** |
| Знание матери-Ала | 0-5 баллов | 0б. – ответ отсутствует; 1б. - не раскрыто основное содержание учебного материала;2б. - излагается материал неполно и допускаются ошибки в определении понятий (в формулировке правил); 3б. - не полно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса, достаточное для дальнейшего изучения программного материала;4б. - в ответе имеются минимальные ошибки (оговорки); 5б. - содержание материала раскрыто в полном объеме, предусмотренным программой и учебником. |
| Применение конкретных примеров | 0-5 баллов | 0б. – ответ отсутствует; 1б.- неумение приводить примеры при объяснении материала;2б. - материал излагается, но не четко и без пояснения, обучающийся отвечает не на все вопросы;3б – приведение примеров вызывает затруднение;4б - содержание материала излагалось с помощью наводящих вопросов и подсказок;5б. - показано умение иллюстрировать материал конкретными примерами. |

**Критерии оценки при письменной форме ответа (рубежный контроль) теоретический вопрос**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Параметры оценивания** | **Шкала оценки** | **Критерии оценки (кол-во баллов)** |
| Полнота и правильность ответа | 0-5 баллов | 0б. – ответ отсутствует; 1б. - имеется только план ответа;2б. - ответ содержит существенные ошибки; 3б. - обучающийся не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры; 4б. - ответ имеет минимальные (технические) ошибки (опечатки);5б. - вопрос раскрыт логически верно, аргументированно, без ошибок и в полном объеме. |
| Демонстрация теоретических знаний и умений | 0-3 баллов | 0б. - нет ответа, работа является плагиатом; 1б. - использованы ссылки только на материалы лекций;2б. - использованы ссылки на материалы лекций и основную литературу по дисциплине;3б. - использованы ссылки на все возможные материалы по дисциплине, включая интернет ресурсы. |
|  Оформление ответа | 0-2 баллов | 0б. - не соответствует требованиям, 1б. - имеются отклонения от нормы;2б. - работа оформлена в соответствии с требованиями. |

**Критерии оценки при письменной форме ответа (итоговый контроль) – практическое задание (решение кейса, ситуации, задача, задание)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Параметры оценивания** | **Шкала оценки** | **Критерии оценки (кол-во баллов)** |
| Знание ранее изученного материала | 0-5 баллов | 0б. – ответ отсутствует; 1 - есть знание общей информации, но нет понимания по конкретному заданию; 2 - с трудом вспоминает ранее изученный материал; продемонстрировано усвоение раннее изученного материала.3. - есть знание и понимание общей информации, но не по конкретному заданию;4.- - свободное владение основными понятиями, законами и теорией, необходимыми для объяснения явлений, закономерностей и т.д.;5. - продемонстрировано усвоение раннее изученного материала. |
| Объем выполненных заданий | 0-5 баллов | 0б. – задание не выполнено; 1б. - выполнение задания отвечает минимальным требованиям; 2б. - выполнение задания со значительными ошибками; 3б. - решение вызывает некоторые затруднения;4б. - задание выполнено с минимальными (техническими) ошибками, опечатками; 5б. - задания не выполнены или выполнены менее, чем на 50%. |

**Требования по оформлению заданий**

**Кроссворды.**

1. Оптимальное количество слов в кроссворде - 20.
2. При составлении же кроссвордов по тематическому признаку лучше сначала подобрать слова, а затем, исходя из них, придумать рисунок. Это вот по какой причине. Скажем, вы сделали рисунок тематического кроссворда, в котором должны быть использованы, к примеру, слова, состоящие из трех, пяти, восьми букв. А когда начали подбирать слова, то оказалось, что на данную тему больше слов четырех-, семи-, девятибуквенных, из которых и надо придумать фигуру кроссворда.
3. Правильным считается тот рисунок того кроссворда, у которого все четыре стороны симметричны, каждое слово имеет, как минимум, два пересечения (а вообще чем больше, тем лучше), кроссворд не распадается на части, не связанные между собой.
4. Очень интересны и сложны по составлению «сплошные» кроссворды, в которых все буквы слов пересекаются с другими. Хотя разгадывать их иногда легче — стоит только вписать все слова по горизонтали, как автоматически получится ответ и по вертикали. Кривые и некрасивые кроссворды получаются тогда, когда составитель берет слова и начинает нанизывать их друг на друга. Для плотности кроссвордной фигуры есть определенная мерка: отношение количества пересеченных клеток к общему количеству клеток в фигуре. Обычно это соотношение колеблется в пределах от 1:3 до 1:5. Если плотность фигуры ниже соотношения 1:5 (то есть пересекаемых клеток меньше одной пятой части всех клеток в фигуре), то для кроссворда это уже серьезный недостаток. Значит, нерасчетливо, неэкономно использованы возможности клеточной фигуры — она осталась недоразвитой.
5. При оформлении текста задания кроссворда для единообразия желательно начинать со слов по горизонтали, как мы и пишем обычно, хотя для разгадывания это никакого значения не имеет.
6. В кроссвордах допустимы к употреблению только имена существительные единственного числа в именительном падеже, а также те, которые имеют лишь множественное число: ворота, сумерки, кроссовки и т. д.
7. Никакие эмоционально окрашенные слова: уменьшительные, ласкательные, пренебрежительные и прочие в кроссвордах неупотребимы. Не включаются в кроссворды и названия, состоящие из двух и более слов (Ерофей Павлович, «Анна Каренина», белый гриб), а также слова, пишущийся через дефис (Новиков-Прибой, Комсомольск-на-Амуре, вагон-ресторан).
8. Клетки кроссворда, куда должны вписываться первые буквы слов, последовательно нумеруются. Некоторые слова по горизонтали и вертикали могут идти под одним номером, если они образуют прямой угол, то есть начинаются с общей буквы.
9. Значения слов необходимо давать только по словарям.

**Примерные требования к оформлению докладов в формате POWER POINT**

1. Не более 8-10 слайдов. Время на презентацию -7-10 мин.
2. Титульный лист слайда. Презентация начинается со слайда, содержащего название места обучения (институт, факультет/колледж, кафедра), работы, дисциплины, имена автора, научного руководителя..
3. Введение (план презентации).
4. Во введении определяется актуальность, дается характеристика направления исследования.
5. Основная часть.
6. Заключение. 3-5 тезиса, излагаются основные результаты представленной работы.
7. Список использованной литературы.
8. Слайды должны быть пронумерованы.
9. Каждый слайд должен иметь заголовок.
10. Все заголовки должны быть выполнены в едином стиле (цвет, шрифт, размер):
11. Текст слайда для заголовков должен быть размером 24-36 пунктов.
12. Точку в конце заголовков не ставить. А между предложениями ставить.
13. Не писать длинные заголовки.
14. Слайды не могут иметь одинаковые заголовки. Если хочется назвать одинаково – желательно писать в конце (1), (2), (3) или Продолжение 1.
15. Шрифты. Для оформления презентации использовать Arial, Tahoma, Verdana, Times New Roman, Georgia.
16. Размер шрифт для информационного текста 18-22 пункта.
17. Ни в коем случае не стоит стараться разместить на одном слайде как можно больше текста. Необходимо помещать туда важные тезисы.

**X. АПЕЛЛЯЦИЯ**.

Апелляция – это аргументированное письменное заявление студента либо о нарушении процедуры проведения экзамена, приведшему к снижению оценки, либо об ошибочности, по его мнению, выставленной оценки на экзамене.

Апелляция по устным экзаменам принимается в день сдачи экзамена. Апелляция по письменным экзаменам принимается в день объявления оценки по письменному испытанию.

Студент в день объявления результатов сдачи экзамена может обратиться к руководителю структурного подразделения с письменным заявлением о несогласии с оценкой, который должен сформировать апелляционную комиссию. Председателем апелляционной комиссии является заведующий кафедрой/отделением. В состав апелляционной комиссии должны входят преподаватель, принимавший экзамен, и преподаватель, читающий лекции по этой или родственной дисциплине. Деканат выдает студенту новый индивидуальный экзаменационный лист. Апелляционная комиссия должна рассмотреть заявление студента в течение 3-х рабочих дней после подачи заявления студентом. Комиссия не имеет право ставить оценку ниже, чем она была поставлена преподавателем. Оценка апелляционной комиссии является окончательной и пересмотру не подлежит. Оценка апелляционной комиссии должна быть проставлена в индивидуальный экзаменационный лист и заверена подписями всех членов комиссии. В том случае, если оценка изменена, то она проставляется в зачетную книжку студента за подписью председателя апелляционной комиссии.

**xi. Список литературы.**

**Основная литература:**

1.Методическое пособие Новорожденные дети: уход, вскармливание, диагностика и лечение патологических состояний. Кафедра госпитальной педиатрии с курсом неонатологии.

2.Святкин Р.А Детские болезни 2000

3.Руководство к практическим занятиям по уходу за здоровым и больным ребенком 2000

4.Ежова Н.В педиатрия практикум. Москва ОНИКС 2008

Дополнительная:

1.Исаева Л.А. Детские болезни 2001

2.Тульчинская В.Д. Сестринское дело в педиатрии. ,Р-на-Дону ФЕНИКС 2008

3.Шабалов Н.П, Детские болезни, 2009 г

4.Интегрированное ведение болезней детского возраста Бишкек 2011г

5**.**Белоусова, А.К. Инфекционные болезни с курсом ВИЧ инфекции и эпидемиологии [Текст]: учебник. - Р–на–Д: Феникс, 2014.

6.Тыналиева Т.А., Осмонова А.А. «СПИД» Бишкек -2005г.

**Интернет-ресурсы:**

1. <http://www.dgsen.kg>
2. Всемирная организация здравоохранения <http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/child/imci/ru/>
3. Министерство здравоохранения Кыргызской Республики - [www.med.kg](http://www.med.kg)
4. Вестник инфекциологии и паразитологии <http://www.infectology.ru/>
5. ФГУН Центральный НИИ эпидемиологии Роспотребнадзора <http://www.crie.ru/>
6. Федеральное государственное учреждение науки «Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии» Роспотребнадзора <http://www.pcr.ru/>
7. НИИ эпидемиологии и микробиологии им. Пастера / НИИЭМ им. Пастера <http://www.pasteur-nii.spb.ru/>
8. НИИ гриппа СЗО РАМН, Санкт-Петербург http://www.influenza.spb.ru/