**Харківський національний медичний університет**

**ІІІ медичний факультет**

**Кафедра педіатрії №1 та неонатології**

**Педіатрія**

**Освітня програма підготовки фахівців другого (магістерського)**

 **рівня вищої освіти підготовки 22 «Охорона здоров’я»**

**за спеціальністю 222 «Медицина»**

**СИЛАБУС НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ**

**ПРОФІЛЬ СІМЕЙНА МЕДИЦИНА**

**ПЕДІАТРІЯ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Силабус навчальної дисципліни затверджений на засіданні кафедри педіатрії №1 та неонатологіїПротокол від “ ”серпня 2020 року № Завідувач кафедри \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ проф. Гончарь М.О. (підпис) (прізвище та ініціали) “ ” вересня 2020 року  |  | Схвалено методичною комісією ХНМУ з проблем професійної підготовки педіатричного профілюПротокол від “ ” вересня 2020 року № Голова методичної комісії ХНМУ з проблем професійної підготовки педіатричного профілю\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Гончарь М.О. (підпис) (прізвище та ініціали) “ ” вересня 2020 року  |

**Харків – 2020 р.**

**Розробники:** Гончарь Маргарита Олександрівна, Ріга Олена Олександрівна, Чайченко Тетяна Валерівна, Іщенко Тетяна Борисівна, Омельченко Олена Володимирівна, Логвінова Ольга Леонідівна, Бойченко Алена Дмитрівна, Мацієвська Наталія Костянтинівна.

**Викладачі:**Гончарь М.О., Чайченко Т.В., Ріга О.О., Іщенко Т.Б., Омельченко О.В., Уриваєва М.К., Шмуліч В.К., Маліч Т.С., Тельнова Л.Г., Черненко Л.М., Бойченко А.Д., Логвінова О.Л., Саніна І.О., Бужинська Н.Р., Мацієвська Н.К., Тесленко Т.О., Онікієнко А.Л., Рибка О.С.,Ольховський Є.С.

**Інформація про викладача:**

Чайченко Т.В.- доктор медичних наук, професор кафедри педіатрії №1 та неонатології, спеціалізація - педіатрія, дитяча ендокринологія.

Ріга О.О.- доктор медичних наук, професор кафедри педіатрії №1 та неонатології, спеціалізація педіатрія, неонатологія, паліативна допомога.

Іщенко Т.Б. - кандидат медичних наук, доцент кафедри педіатрії №1 та неонатології, спеціалізація - педіатрія, дитяча гематологія.

Омельченко О.В. - кандидат медичних наук, доцент кафедри педіатрії №1 та неонатології, спеціалізація - педіатрія, дитяча гастроентерологія, медична генетика.

Уриваєва М.К. - кандидат медичних наук, доцент кафедри педіатрії №1 та неонатології, спеціалізація - педіатрія, дитяча кардіоревматологія.

Шмуліч В.К. - кандидат медичних наук, доцент кафедри педіатрії №1 та неонатології, спеціалізація - педіатрія.

Маліч Т.С. - кандидат медичних наук, доцент кафедри педіатрії №1 та неонатології, спеціалізація - педіатрія, дитяча гастроентерологія, неонатологія.

Тельнова Л.Г. - кандидат медичних наук, доцент кафедри педіатрії №1 та неонатології, спеціалізація - педіатрія, дитяча пульмонологія.

Черненко Л.М. - кандидат медичних наук, доцент кафедри педіатрії №1 та неонатології, спеціалізація - педіатрія, дитяча пульмонологія.

Бойченко А.Д. - кандидат медичних наук, асистент кафедри педіатрії №1 та неонатології, спеціалізація - педіатрія, дитяча кардіологія, ультразвукова діагностика.

Логвінова О.Л. - доктор медичних наук, доцент кафедри педіатрії №1 та неонатології, спеціалізація - педіатрія, дитяча пульмонологія.

Саніна І.О. - кандидат медичних наук, доцент кафедри педіатрії №1 та неонатології, спеціалізація - педіатрія, функціональна діагностика.

Бужинська Н.Р. - кандидат медичних наук, асистент кафедри педіатрії №1 та неонатології, спеціалізація - педіатрія, дитяча ендокринологія.

Мацієвська Н.К. - кандидат медичних наук, асистент кафедри педіатрії №1 та неонатології, спеціалізація - педіатрія, дитяча кардіоревматологія, функціональна діагностика.

Тесленко Т.О. - кандидат медичних наук, асистент кафедри педіатрії №1 та неонатології, спеціалізація - педіатрія, неонатологія.

Онікієнко А.Л. - кандидат медичних наук, асистент кафедри педіатрії №1 та неонатології, спеціалізація - педіатрія, функціональна діагностика.

Рибка О.С. - кандидат медичних наук, асистент кафедри педіатрії №1 та неонатології, спеціалізація - педіатрія.

Ольховський Є.С. - кандидат медичних наук, асистент кафедри педіатрії №1 та неонатології, спеціалізація - педіатрія, дитячі інфекційні хвороби.

**Контактний тел. та E-mail кафедри:**. тел. (057)777-37-81, kaf.pediatrics1@gmail.com

**Очні консультації:** розклад та місце проведення за розкладом кафедри.

**Он-лайн консультації**: розклад та місце проведення за попередньою домовленістю з викладачем.

 **Локація:** заняття проводяться в умовах КНП ХОР ОДКЛ,КНП ХОР «ОКЛ», Регіональний

перинатальний центр,КНП «Міська дитяча лікарня № 5» ХМР, дистанційно – у системах ZOOM, Google Meet, MOODLE

**Інформація про дисципліну**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Найменування показників  | Галузь знань, напрям підготовки, освітньо-кваліфікаційний рівень | Характеристика навчальної дисципліни |
| денна форма навчання |
| Кількість кредитів - 5,5 | освітня програма підготовки фахівців другого (магістерського) рівня вищої освіти підготовки 22 «Охорона здоров’я»  | Нормативна |
| Загальна кількість годин - 165 | Спеціальність:228 «Педіатрія» | **Рік підготовки:** |
| 6-й |
| **Семестр** |
| XI-XII |
| **Лекції**  |
| Годин для денної (або вечірньої) форми навчання:аудиторних – 110самостійної роботи студента –55 | Освітньо-кваліфікаційний рівень:магістр | 0 год. |
| **Практичні, семінарські** |
| 110 год. |
| **Лабораторні** |
| 0 год. |
| **Самостійна робота** |
| 55год. |
| **Індивідуальні завдання:**  |
| Вид контролю:Диференційований залік  |

Освітня програма вищої освіти України, другий (магістерський) рівень, кваліфікація освітня, що присвоюється – магістр, галузь знань - 22 Охорона здоров’я, спеціальність 228 «Педіатрія» складена на основі Закону України «Про вищу освіту» та постанови Кабінету Міністрів України від 01.02.2017 р. № 53 «Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 29.04.2015 р. № 266», відповідно до наказу МОН України від 01.06.2016 р. № 600 «Про затвердження та введення в дію Методичних рекомендацій щодо розроблення стандартів вищої освіти».

Програма курсу визначає передумови доступу до навчання, орієнтацію та основний фокус програми, обсяг кредитів ЄКТС, необхідний для здобуття освітнього ступеню магістра, перелік загальних та спеціальних (фахових) компетентностей, нормативний і варіативний зміст підготовки фахівця, сформульований у термінах результатів навчання та вимоги до контролю якості вищої освіти.

Кафедра приймає кваліфікованих студентів будь-якої раси, національного чи етнічного походження, статі, віку, осіб з особливими потребами, будь-якої релігії, сексуальної орієнтації, гендерної приналежності, ветеранського статусу або сімейного стану на всі права, привілеї, програми та види діяльності, що надаються студентам університету.

Посилання на відео-анотацію дисципліни (за наявності) і т.ін.

Сторінка дисципліни в системі Moodle (за наявності)

**Опис навчальної дисципліни (анотація).**

За сучасними уявленнями, педіатрія вивчає закономірності розвитку дітей, причини і механізми виникнення захворювань, методи їх діагностики, лікування і профілактики. Вона тісно пов’язана і ґрунтується на фундаментальних і прикладних галузях. Саме тому педіатрія посідає виняткове місце в системі медичних знань. До цього часу педіатрія є інтегративною наукою про дитину, її внутрішній світ, стан функціональних систем та їх розвиток в різні вікові періоди.

За час навчання важливо сформувати академічну підготовку з фундаментальних і клінічних біомедичних наук та підготовку випускників до професійної діяльності лікаря-педіатра на відповідній первинній посаді шляхом набуття загальних та спеціальних компетентностей, сфера застосування яких описується визначеними переліками синдромів та симптомів захворювань, невідкладних станів, фізіологічних станів та захворювань, що потребують особливої тактики ведення пацієнтів; лабораторних та інструментальних досліджень, медичних маніпуляцій, питань трудової, судової та військової експертизи.

Предмет вивчання навчальної дисципліни «Педіатрія» є охорона здоров’я дітей віком від 0 до 18 років, профілактика, діагностика та лікування захворювань, враховуючи вікові психофізіологічні особливості дітей.

 Цей курс зосереджено на вирішенні основних проблем педіатрії. Програма охоплює теми, пов'язані з найпоширенішими захворюваннями дитячого віку. Клінічний досвід можна отримати протягом практичних занять курсу в провідних установах регіону згідно з розкладом занять. Студенти протягом курсу мають змогу приймати участь у курації та демонстрації хворих з різноманітною патологією, а також відпрацювання практичних навичок під час занять в фантомних класах ННЦЯО ХНМУ. Тобто курс охоплює основні як практичні, так і теоретичні аспекти діяльності майбутнього педіатра та сімейного лікаря.

*Пререквізити.* Вивчення дисципліни передбачає попереднє засвоєння навчальних дисциплін з медичної біології, нормальної та патологічної анатомії, нормальної та патологічної фізіології, біохімії, мікробіології, пропедевтики дитячих хвороб, медичної генетики, фармакології та медичної рецептури, епідеміології та принципів доказової медицини, екстренної та невідкладної медичної допомоги, а також мати практичні навички догляду за хворими педіатрічного профілю та їх ведення у поліклінічних та стаціонарних умовах.

*Постреквізити*. Основні положення навчальної дисципліни мають застосовуватися при вивченні суміжних дисциплін протягом 6 року навчання, є базою для підготовки до ліцензійного іспиту ЄДКІ, підготовки до навчання у закладах вищої освіти на програмах третього освітньо-наукового рівня вищої освіти.

**Мета:** забезпечити підготовку висококваліфікованих фахівців в галузі медицини, а саме, в педіатрії, здатних розв’язувати комплексні проблеми діагностики, лікування та профілактики дитячих хвороб.

**Основними завданнями курсу** є набуття студентами компетентностей згідно до загальних і фахових компетентностей освітньо-професійної програми «Медицина» другого рівню вищої освіти за спеціальністю 222 Медицина (дисципліна «Педіатрія»)

* Інтегральні компетенції:

здатність розв’язувати типові та складні спеціалізовані задачі та практичні проблеми у професійній діяльності у галузі охорони здоров’я, або у процесі навчання, що передбачає проведення досліджень та/або здійснення інновацій та характеризується комплексністю та невизначеністю умов та вимог.

* Загальні компетентності:

 здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу, здатність вчитися і бути сучасно навченим; здатність застосовувати знання в практичних ситуаціях; знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності; здатність до адаптації та дії в новій ситуації; здатність приймати обґрунтоване рішення; працювати в команді; навички міжособистісної взаємодії; здатність спілкуватися державною мовою як усно, так і письмово; здатність спілкуватись іноземною мовою; навички використання інформаційних і комунікаційних технологій; визначеність і наполегливість щодо поставлених завдань і взятих обов’язків; здатність діяти соціально відповідально та свідомо.

* Фахові компетенції у галузі дитячої ендокринології:

Навички опитування; здатність до визначення необхідного переліку лабораторних та інструментальних досліджень та оцінки їх результатів; здатність до встановлення попереднього та клінічного діагнозу захворювання; здатність до визначення необхідного режиму праці та відпочинку, характеру харчування при лікуванні захворювань; здатність до визначення принципів та характеру лікування захворювань; здатність до діагностування невідкладних станів; здатність до визначення тактики та володіння навичками надання екстреної медичної допомоги; навички виконання медичних маніпуляцій; здатність до планування та проведення санітарно-гігієнічних, профілактичних та протиепідемічних заходів, у тому числі щодо інфекційних хвороб; здатність до визначення тактики ведення осіб, що підлягають диспансерному нагляду; здатність до ведення медичної документації.

 Вивчення даної дисципліни формує у здобувачів освіти *соціальних навичок:*

* комунікативність (реалізується через: метод роботи групах тамозковий штурм під час аналізу клінічних кейсів, метод презентації результатів самостійної роботита їх захисту в групі),
* робота в команді (реалізується через: метод роботи групах тамозковий штурм під час аналізу клінічних кейсів),
* конфлікт-менеджмент (реалізується через: ділові ігрови),
* тайм-менеджмент (реалізується через: метод самоорганізації під час аудиторної роботи в групах та самостійної роботи),
* лідерські навички (реалізується через: метод презентації результатів самостійної роботита їх захисту в групі).

**Статус дисципліни: основна** формат дисципліни змішаний - дисципліна, що має супровід в системі Moodle, викладання дисципліни, передбачає поєднання традиційних форм аудиторного навчання з елементами дистанційного навчання, в якому використовуються доступні інформаційні інтерактивні технології (ZOOM, Moodle), очне та дистанційне консультування.

**Методи навчання**. Для проведення занять використовуються клінічний (курація дітей з ендокринопатіями та підозрою на них), фантомний, електронно-інформаційний (презентації, відео-матеріали, методичні рекомендації, лекції), науковий (участь у наукових розробках з дисципліни), контрольний (тести, ситуаційні завдання, оцінка практичних навичок, захист клінічного кейсу )

**Результати навчання**.

Курс охоплює основні аспекти підготовки майбутнього сімейного лікаря.

Згідно з програмою підготовки за навчальною дисципліною «Педіатрія» здобувач вищої освіти надбає теоретичні знання, методичну підготовку, практичні уміння і навички з наступних напрямів:

* Диференційна діагностика найбільш поширених захворювань органів дихання у дітей. Невідкладна допомога при основних невідкладних станах.
* Диференційна діагностика найбільш поширених захворювань системи кровообігу у дітей. Невідкладна допомога при основних невідкладних станах.
* Диференційна діагностика найбільш поширених захворювань органів травлення у дітей. Невідкладна допомога при основних невідкладних станах.
* Диференційна діагностика найбільш поширених захворювань органів сечової системи у дітей. Невідкладна допомога при основних невідкладних станах.

**Зміст дисципліни**

Навчально-тематичний план дисципліни.

|  |
| --- |
| **КУРС ПЕДІАТРІЯ (165 год.) 5,5 кредитів** |
| **№ з/п** | **Теми практичних занять (110 год.)** | **К-ть годин/ кредит** |
| **Диференційна діагностика найбільш поширених захворювань органів дихання у дітей. Невідкладна допомога при основних невідкладних станах.** |
| 1 | Диференційна діагностика синдрому кашлю у дітей. | 6 |
| 2 | Диференційна діагностика задишки. Пневмонії у дітей. Ускладнення пневмонії. Невідкладна допомога при гострій дихальній недостатності у дітей. | 6 |
| 3 | Диференційна діагностика синдрому бронхіальної обструкції. Невідкладна допомога при астматичному статусі. | 6 |
| 4 | Диференційна діагностика ціанозу. Спадкові, природжені та хронічні захворювання бронхолегеневої системи. | 6 |
| **Диференційна діагностика найбільш поширених захворювань системи кровообігу у дітей. Невідкладна допомога при основних невідкладних станах.** |
| 5 | Диференційна діагностика кардіомегалії у дітей. Незапальні захворювання серця. Невідкладна допомога при гострій серцевій недостатності. Тактика ведення та лікування хворої дитини. | 6 |
| 6 | Диференційна діагностика серцевих шумів. Вроджені та набуті вади серця, кардіоміопатії. Синдром недостатності кровообігу. Тактика ведення дітей при вроджених вадах серця. | 6 |
| 7 | Диференційна діагностика порушень серцевого ритму та провідності у дітей. Невідкладна допомога при пароксизмальних порушеннях ритму та Морган’ї-Адамс-Стокс-синдромі. | 6 |
| 8 | Диференційна діагностика лихоманки неясного ґенезу, неінфекційного висипу. Системні захворювання сполучної тканини та системні васкуліти у дітей. Тактика ведення хворих при системних захворюваннях сполучної тканини. | 6 |
| 9 | Диференційна діагностика суглобового синдрому у дітей. Ювенільний ревматоїдний артрит, реактивні артрити. Тактика ведення та лікування хворих дітей. Профілактика реактивних артритів у дітей. | 6 |
| **Диференційна діагностика найбільш поширених захворювань органів травлення у дітей. Невідкладна допомога при основних невідкладних станах.** |
| 10 | Диференційна діагностика синдрому абдомінального болю, шлункової диспепсії. Функціональні та органічні захворювання шлунку та дванадцятипалої кишки у дітей. Тактика ведення та лікування хворої дитини.  | 7 |
| 11 | Диференційна діагностика синдрому гепатоспленомегалії та портальної гіпертензії. Захворювання гепатобіліарної системи та підшлункової залози у дітей. Невідкладна допомога при гострій печінковій недостатності. | 7 |
| 12 | Диференційна діагностика синдрому закрепу та діареї. Функціональні та органічні захворювання кишківника у дітей. Тактика ведення та лікування хворої дитини. | 7 |
| **Диференційна діагностика найбільш поширених захворювань органів сечової системи у дітей. Невідкладна допомога при основних невідкладних станах.** |
| 13 | Диференційна діагностика синдрому дизурії. Інфекційно-запальні захворювання сечової системи у дітей. Дизметаболічні нефропатії та тубулопатії у дітей. Тактика ведення хворої дитини при найбільш поширених інфекційно-запальних захворюваннях сечової системи та їх ускладненнях. Профілактика уретриту, циститу, пієлонефриту. | 7 |
| 14 | Диференційна діагностика набрякового та нефротичного синдрому. Первинні та вторинні гломерулонефрити у дітей. Гостра та хронічна ниркова недостатність у дітей. Тактика ведення хворої дитини при гострому та хронічному гломерулонефриті. Принципи лікування гострої та хронічної ниркової недостатності у дітей. | 7 |
| **Диспансерний нагляд за здоровими та хворими дітьми в умовах поліклініки. Невідкладна допомога при основних невідкладних станах.** |
| 15 | Диференційна діагностика жовтяниць у новонароджених дітей. Диспансерне спостереження за дітьми з перинатальною патологією центральної нервової системи. Тактика ведення та лікування хворих дітей.  | 7 |
| 16 | Диференційна діагностика артеріальної гіпертензії. Тактика ведення та лікування хворих дітей. Особливості динамічного медичного спостереження за дітьми підліткового віку. | 7 |
| 17 | Залікове заняття. | 7 |
| **Разом**  |  | **110** |
| **Теми** **самостійних робіт (55 год.)** |
| 1 | Шкали болю. Мета оцінки. Бар'єри при оцінці та вимірюванні болю. Нефармакологічні та фармакологічні методи знеболювання. Нейропатичний біль. Оцінювання у дітей. Фармакологічне лікування. Оцінювання болю у дітей раннього віку. Фармакологічні та нефармакологічні методи лікування болю у новонароджених та дітей раннього віку.  | 6 |
| 2 | Комунікація з сіблингами. Духовна та соціальна підтримка дитини та членів її родини. Комунікації з дітьми і рішення емоційних проблем. Рівень взаємодії між дитиною і членами сім'ї. Рекомендації. Оцінка варіантів лікування і надання допомоги дитині і сім'ї. | 6 |
| 3 | Особливості надання паліативної допомоги дітям з невиліковними захворюваннями. | 6 |
| 4 | Психологічні потреби дітей в залежності від віку. Духовні потреби дітей в залежності від віку. Опрацювання Наказів МОЗ України з питань паліативної допомоги. Протоколи надання допомоги паліативним хворим. | 6 |
| 5 | Шляхи пренатальних трансмісій ВІЛ. Профілактика. Ведення дітей, народжених ВІЛ-інфікованими жінками. | 6 |
| 6 | Лабораторна діагностика ВІЛ-інфекцій. Особливості діагностики ВІЛ-інфекції у дітей, народжених ВІЛ-інфікованими матерями. | 5 |
| 7 | Раціональне вигодовування та харчування дитини віком до трьох років. Принципи ефективного контролю за якістю вигодовування. | 5 |
| 8 | Диференційна діагностика ожиріння у дітей. Тактика ведення хворої дитини. Профілактика. | 5 |
| 9 | Організація невідкладної допомоги дітям в амбулаторних умовах. | 5 |
| 10 | Диференційна діагностика анемій у дітей з соматичною патологією. | 5 |
| **Разом**  |  | **55** |

**Тематика практичних занять**

**1.** **Диференційна діагностика синдрому кашлю у дітей.**

Діагностичні критерії гострого бронхіту у дітей.Лікування гострих бронхітів у дітей. Призначення противірусної терапії при гострому бронхіті у дітей. Показання до антибактеріальної терапії у дітей.Діагностичні критерії гострого бронхіоліту у дітей.Лікування гострого бронхіоліту у дітей.Діагностичні критерії гострого обструктивного бронхіту у дітей.Лікування гострого обструктивного бронхіту у дітей.Діагностичні критерії рецидивуючого бронхіту у дітей. Лікування рецидивуючого бронхіту у дітей.

**2. Диференційна діагностика задишки. Пневмонії у дітей. Ускладнення пневмонії. Невідкладна допомога при гострій дихальній недостатності у дітей.**

Клінічні критерії діагностики пневмоній у дітей. Клініка пневмонічного статуса у дітей раннього віку. Класифікація пневмоній. Ускладнення пневмоній. Особливості диференційної діагностики пневмонії в залежності від етіологічного фактора у дітей до 20 днів життя. Особливості диференційної діагностики пневмонії в залежності від етіологічного фактору у дітей до 5-ти років. Особливості диференційної діагностики пневмонії в залежності від етіологічного фактору у дітей від 5 до 15 років. Показання до госпіталізації. Диференційна діагностика пневмоній. Антибактеріальна терапія позалікарняних пневмоній. Відхаркувальні засоби, які застосовуються при лікуванні пневмоній в залежності від характеру кашля.

 **3. Диференційна діагностика синдрому бронхіальної обструкції. Невідкладна допомога при астматичному статусі.**

Провідні клінічні симптоми та синдроми при бронхіальній астмі у дітей. Провідні клінічні симптоми та синдроми при простому бронхіті і обструктивному бронхіті у дітей. Особливості перебігу бронхіальної астми у дітей в залежності від ступеню тяжкості та рівня контролю. Дані лабораторних та інструментальних досліджень при бронхіальній астмі, бронхіоліті і гострому обструктивному бронхіті та їх ускладненнях. Диференційна діагностика бронхіальної астми та синдрому бронхіальної обструкції на тлі гострих респіраторних захворювань у дітей різного віку. Встановлення попереднього діагнозу при синдромі бронхіальної обструкції у дітей. Тактика ведення хворого при різних клінічних варіантах перебігу бронхообструктивного синдрому та його ускладненнях у дітей. Надання невідкладної допомоги при астматичному статусі. Профілактика синдрому бронхіальної обструкції на тлі гострих респіраторних захворювань у дітей різного віку. **4. Диференційна діагностика ціанозу. Спадкові, природжені та хронічні захворювання бронхолегеневої системи.**

Провідні клінічні симптоми та синдроми при хронічному та рецидивуючому бронхіті, бронхоектатичній хворобі. Класифікація кожної патології. Особливості клінічного перебігу хронічної бронхолегеневої патології у дітей раннього віку та підлітків. Критерії діагностики кожної патології. Лабораторні, інструментальні та апаратні методи обстеження. Ускладнення хронічної патології бронхолегеневої системи у дітей. Диференційний діагноз спадкових, природжених та хронічних захворювань бронхолегеневої системи. Групи ризику щодо хронічної патології бронхолегеневої системи у дітей. Обґрунтування попереднього діагнозу. Особливості перебігу патології з урахуванням тяжкості ускладнень. Сучасна концепція лікування спадкових, природжених та хронічних захворювань бронхолегеневої системи.

**5. Диференційна діагностика кардіомегалії у дітей. Незапальні захворювання серця. Невідкладна допомога при гострій серцевій недостатності. Тактика ведення та лікування хворої дитини.**

Визначення та класифікацію кардіоміопатій у дітей. Діагностичні критерії дилатаційної кардіоміопатії. Діагностичні ознаки та особливості перебігу гіпертрофічної кардіоміопатії. Діагностичні ознаки рестриктивної кардіоміопатії. Диференційна діагностика дилатаційної кардіоміопатії. Диференційна діагностика гіпертрофічної кардіоміопатії. Диференційна діагностика рестриктивної кардіоміопатії від інших варіантів кардіоміопатій та серцево-судинних захворювань. Тактика ведення та лікування дитини з дилатаційною кардіоміопатією. Трансплантація серця. Показання та протипоказання для проведення операції. Тактика ведення та лікування дитини з гіпертрофічною та рестриктивною кардіоміопатією.

**6. Диференційна діагностика серцевих шумів. Вроджені та набуті вади серця, кардіоміопатії. Синдром недостатності кровообігу. Тактика ведення дітей при вроджених вадах серця.**

Класифікація природжених вад серця. Характеристика дуктус-залежних ПВС. Особливості гемодинаміки вад з переповненням малого кола кровообігу. Діагностичні та диференційні критерії дефектів міжпередсердної перетинки, міжшлуночкової перетинки, відкритої артеріальної протоки. Тактика лікування та проведення хірургічної корекції ПВС з переповненням малого кола кровообігу без ціанозу. Діагностичні та диференційні критерії транспозиції магістральних судин, загального артеріального стовбура. Тактика лікування та проведення хірургічної корекції ПВС з переповненням малого кола кровообігу та ціанозом. Особливості гемодинаміки вад зі збіднінням малого кола кровообігу. Тактика лікування та проведення хірургічної корекції ПВС зі збіднінням малого кола кровообігу. Основні характеристики органічних та функціональних серцевих шумів. Особливості ревматичного процесу та діагностичні критерії ревматизму, як основного чинника розвитку набутих вад серця у дітей. Порушення гемодинаміки та механізми компенсації при набутих вадах серця у дітей. Принципи лікування активної фази ревматизму в дітей як основа розвитку набутої вади. Покази до хірургічної корекції. Профілактика ревматизму в дітей.

**7. Диференційна діагностика порушень серцевого ритму та провідності у дітей. Невідкладна допомога при пароксизмальних порушеннях ритму та Морган’ї-Адамс-Стокс-синдромі.**

Клінічні симптоми та синдроми при екстрасистолії, пароксизмальній тахікардії, миготливій аритмії, повній атріовентрикулярній блокаді. Клінічні варіанти перебігу пароксизмальної тахікардії і миготливої аритмії у дітей. Дані інструментальних досліджень при екстрасистолії, пароксизмальній тахікардії, миготливій аритмії, повній атріовентрикулярній блокаді. Диференційна діагностика екстрасистолії, пароксизмальної тахікардії, миготливої аритмії та повної атріовентрикулярної блокади. Тактика ведення хворого при екстрасистолії, пароксизмальній тахікардії, миготливій аритмії, повній атріовентрикулярній блокаді у дітей. Надання невідкладної допомоги при пароксизмальній тахікардії, миготливій аритмії, Морган’ї-Адамс-Стокс-синдромі у дітей. Профілактика порушень серцевого ритму та провідності у дітей.

**8. Диференційна діагностика лихоманки неясного ґенезу, неінфекційного висипу. Системні захворювання сполучної тканини та системні васкуліти у дітей. Тактика ведення хворих при системних захворюваннях сполучної тканини.**

Визначення системних захворювань. Етіологічні чинники розвитку системних васкулітів. Клініко-діагностичні критерії хвороби Такаясу. Лікування хвороби Шенляйна Геноха. Критерії ефективності лікування вузликового периартеріїту. Клініко-діагночтичні критерії синдрому Чарга-Строса. Лікування хвороби Бехчета. Клініко-діагностичні критерії вузликового периартеріїту. Критерії постановки хвороби Кавасакі, артеріїт Такаясу. Принципи лікування системних васкулітів у дітей.

**9.** **Диференційна діагностика суглобового синдрому у дітей. Ювенільний ревматоїдний артрит, реактивні артрити. Тактика ведення та лікування хворих дітей. Профілактика реактивних артритів у дітей.**

Сучасні погляди на етіологію і патогенез артритів у дітей (ЮРА, реактивних артритів). Класифікація хронічних артритів (ювенільного ревматоїдного артриту, реактивних артритів) у дітей. Основні клінічні синдроми хронічних артритів (ювенільного ревматоїдного артриту, реактивних артритів) у дітей. Диференційна діагностика хронічних артритів. Лабораторно-інструментальна діагностика хронічних артритів. Сучасні підходи подходы до лікування хронічних артритів. Принципи диспансерного нагляду за хворими з хронічними артритами (ЮРА, реактивних артритів) у дітей.

**10. Диференційна діагностика синдрому абдомінального болю, шлункової диспепсії. Функціональні та органічні захворювання шлунку та дванадцятипалої кишки у дітей. Тактика ведення та лікування хворої дитини.**

Диференційна діагностика синдрому абдомінального болю у дітей. Диференційна діагностика диспепсичного синдрому у дітей. Анатомічні особливості шлунково-кишкового тракту у дітей різного віку. Патогенез патології шлунково-кишкового тракту. Загальні клінічні прояви при патології шлунково-кишкового тракту у дітей. Диференційна діагностика захворювань шлунково-кишкового тракту. Методи немедикаментозної терапії у дітей. Методи діагностування виразкової хвороби шлунку і ДПК. Диференційна діагностика та ускладнення виразкової хвороби. Показання до хірургічного лікування. Невідкладна допомога при кровотечах. Лікування виразкової хвороби.

**11. Диференційна діагностика синдрому гепатоспленомегалії та портальної гіпертензії. Захворювання гепатобіліарної системи та підшлункової залози у дітей. Невідкладна допомога при гострій печінковій недостатності.**

Синдром цитолізу. Оновні прояви синдрому холестазу. Ндостатність синтетичної функції печінки. Основні принципи терапії дітей хворих на хронічний гепатит. Особливості харчування дітей, хворих на хронічний гепатит. Основні причини токсичного ураження печінки. Класифікація цирозу печінки за морфологічними змінами. Опорні клініко-діагностичні критерії цирозу печінки. Аномалії розвитку жовчовивідних шляхів і жовчного міхура. Фактори, що сприяють розвитку жовчнокам'яної хвороби. Додаткові методи дослідження при жовчнокам'яній хворобі. Основні спадкові хвороби накопичення з гепатолієнальним синдромом.

**12. Диференційна діагностика синдрому закрепу та діареї. Функціональні та органічні захворювання кишківника у дітей. Тактика ведення та лікування хворої дитини.**

Визначення хронічного ентериту. Визначення неспецифічного виразкового коліту. Визначення коліту та хвороби Крона. Діагностика функціональних захворювань кишечника (синдрому подразненого кишечника, функціонального закрепу). Діагностика органічних захворювань кишечника (хвороби Крона, неспецифічного виразкового коліту,хронічного неспецифічного не виразкового коліту). Ускладнення хвороби Крона. Ускладнення неспецифічного виразкового коліту. Лікування функціональних захворювань кишечника (синдрому подразненого кишечника, функціонального закрепу). Лікування органічних захворювань кишечника (хвороби Крона, неспецифічного виразкового коліту, хронічного неспецифічного не виразкового коліту).

**13. Диференційна діагностика синдрому дизурії. Інфекційно-запальні захворювання сечової системи у дітей. Дизметаболічні нефропатії та тубулопатії у дітей. Тактика ведення хворої дитини при найбільш поширених інфекційно-запальних захворюваннях сечової системи та їх ускладненнях. Профілактика уретриту, циститу, пієлонефриту.**

Провідні клінічні симптоми дизурічного синдрому у дітей. Основні захворювання сечовивідної системи можуть супроводжуватися дизуричним синдромом. Провідні клінічні симптоми та синдроми при інфекційно-запальних захворюваннях сечової системи (інфекції сечової системи, уретриті, циститі, пієлонефриті) у дітей. Клінічні варіанти перебігу та ускладнення інфекційно-запальних захворювань сечової системи, інтерстиціального нефриту у дітей. Дані лабораторних та інструментальних досліджень при найбільш поширених інфекційно-запальних захворюваннях сечової системи, інтерстиціальному нефриті. Диференційна діагностика найбільш поширених інфекційно-запальних захворювань сечової системи, інтерстиціального нефриту. Тактика ведення хворої дитини при найбільш поширених інфекційно-запальних захворюваннях сечової системи та їх ускладненнях, при інтерстиціальному нефриті. Профілактика уретриту, циститу, пієлонефриту.

**14. Диференційна діагностика набрякового та нефротичного синдрому. Первинні та вторинні гломерулонефрити у дітей. Гостра та хронічна ниркова недостатність у дітей. Тактика ведення хворої дитини при гострому та хронічному гломерулонефриті. Принципи лікування гострої та хронічної ниркової недостатності у дітей.**

Класифікацію гострого та хронічного гломерулонефритів. Основні критерії діагностики нефритичного синдрому у дітей. Основні критерії діагностики нефротичного синдрому у дітей. Основні критерії діагностики нефротичного синдрому з гематурією у дітей. Основні критерії діагностики ізольованого сечового синдрому у дітей. Основні критерії діагностики Люпус нефриту. Ускаладенення гломерулонефриту у дітей. Ускладнення нефротичного синдрому?

**15. Диференційна діагностика жовтяниць у новонароджених дітей. Диспансерне спостереження за дітьми з перинатальною патологією центральної нервової системи. Тактика ведення та лікування хворих дітей.**

Механізми розвитку гіпербілірунемії недоношенних. Методи обстеження при гіпербілірубінемії у новонароджених та їх інтерпритація. Диференційна діагностика жовтяниць. Класифікація гемолітичної хвороби новонароджених (ГХН). Клінічно-лабораторні критерії анемічної, жовтяничної та набрякової форм ГХН. Критерії ступеня важкості ГХН. Стадії перебігу білірубінової енцефалопатії. Методи антенатальної діагностики та профілактики гемолітичної хвороби плода. Показання до проведення замінного переливання крові та особливості техніки і можливі ускладнення. Методи консервативної терапії ГХН. Механізм дії фототерапії.

**16. Диференційна діагностика артеріальної гіпертензії. Тактика ведення та лікування хворих дітей. Особливості динамічного медичного спостереження за дітьми підліткового віку.**

Поняття про первинну та вторинну артеріальну гіпертензію. Есенціальна артеріальна гіпертензія у дітей: етіологія та патогенез. Вторинна артеріальна гіпертензія: етіологія, патогенез, диференційна діагностика, лікування. Невідкладна допомога при гіпертонічній кризі. Антигіпертензивні препарати. Артеріальна гіпотензія у дітей: етіологія, патогенез, диференційна діагностика, лікування. Невідкладна допомога при колапсі. Добове моніторування артеріального тиску.

**Рекомендована література**

1. Основи педіатрії за Нельсоном у 2-х томах (8-е видання) / Карен Дж. Маркданте, Роберт М. Клігман. – 2019. - 378 с.
2. Підручник Педіатрія для студ. Вищих мед. Навч. Закладів ІV рівня акредитації за ред.. проф. О.В. Тяжкої. – Видання 4-те, допрацьоване і доповнене. – Вінниця: Нова Книга, 2016. – 1132.
3. Національний підручник Неонатологія у 2 т. За ред. Професора Шунько Є. Є.. – К., 2015.
4. Волосовець О.П. Рекомендації з серцево-легеневої реанімації у дітей. Методичний посібник / О.П. Волосовець, В.І. Снісарь – Дніпропетровськ, АРТ-ПРЕС, 2015. – 48 с.
5. Кардіологія дитячого віку: навчальний посібник / Ю.В. Марушко, Т.В. Марушко та інші/ За ред. Ю.В. Марушка, Т.В. Марушко – Київ – Хмельницький: Приватна друкарня ФО-П Строжук О.В., 2018. – 528 с.
6. NelsonTextbookofPediatrics 21th Edition. Robert M. Kliegman, JosephSt. Geme. Publisher: Elsevier. 2019. P. 4112.

**Політика та цінності дисципліни.**

 Щоб успішно пройти відповідний курс необхідно регулярно відвідувати практичні заняття; мати теоретичну підготовку до практичних занять згідно тематики; не спізнюватися і не пропускати заняття; виконувати всі необхідні завдання і працювати кожного заняття; вміти працювати з партнером або в складі групи; звертатися до кураторів курсу з різних питань за тематикою занять і отримувати її, коли Ви її потребуєте.

Студенти можуть обговорювати різні завдання, але їх виконання - строго індивідуально. Не допускаються списування, використання різного роду програмних засобів, підказки, користування мобільним телефоном, планшетом чи іншими електронними гаджетами під час заняття з метою, не пов’язаною з навчальним процесом. Не допускаються запізнення студентів на практичні заняття.

Відвідування пацієнтів під час курації в лікарні можливо за умови наявності у студентів відповідної форми одягу, санітарної книжки з відміткою про вакцинацію проти дифтерії, результатів обстеження на напруження імунітету за кором (або відмітка про вакцинацію).

Студенти з особливими потребами можуть зустрічатися з викладачем або попередити його до початку занять, на прохання студента це може зробити староста групи. Якщо у Вас виникнуть будь-які питання, будь ласка, контактуйте з викладачем.

Заохочується участь студентів у проведенні наукових досліджень та конференціях за даною тематикою.

Усі студенти ХНМУ захищені Положенням про запобігання, попередження та врегулювання випадків, пов’язаних із сексуальними домаганнями і дискримінацією у Харківському національному медичному університеті, розроблено з метою визначення дієвого механізму врегулювання конфліктних ситуацій, пов'язаних із дискримінацією та сексуальними домаганнями.Дане Положення розроблено на підставі таких нормативно-правових актів України: Конституція України; Закону України «Про освіту»; Закону України «Про вищу освіту»; Закону України «Про засади запобігання та протидії дискримінації в Україні»; Закону України «Про забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків»; Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод; Конвенція про боротьбу з дискримінацією в галузі освіти; Конвенція про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок; Загальна рекомендація № 25 до параграфу 1 статті 4 Конвенції про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок;Зауваження загального порядку № 16 (2005) «Рівне для чоловіків та жінок право користування економічними, соціальними і культурними правами» (стаття 3 Міжнародного пакту економічних, соціальних і культурних прав; Комітет з економічних, соціальних та культурних прав ООН);Рекомендації щодо виховання в дусі міжнародного взаєморозуміння, співробітництва і миру та виховання в дусі поваги до прав людини і основних свобод (ЮНЕСКО);Концепція Державної соціальної програми забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків на період до 2021 року. Харківський національний медичний університет забезпечує навчання та роботу, що є вільними від дискримінації, сексуальних домагань, залякувань чи експлуатації.Університет визнає важливість конфіденційності. Всі особи, відповідальні за здійснення цієї політики (співробітники/-ці деканатів, факультетів, інститутів та Центру гендерної освіти, члени студентського самоврядування та етичного комітету, проректор з науково-педагогічної роботи), дотримуються конфіденційності щодо осіб, які повідомляють або яких звинувачують у дискримінації або сексуальних домаганнях (за виключенням ситуацій, коли законодавство вимагає розголошення інформації та/або коли розкриття обставин Університетом необхідне для захисту безпеки інших).

ХНМУ створює простір рівних можливостей, вільний від дискримінації будь-якого національного, расового чи етнічного походження, статі, віку, інвалідності, релігії, сексуальної орієнтації, гендерної приналежності, або сімейного стану. Всі права, привілеї, програми та види діяльності, що надаються студентам/-кам або співробітникам/-цям університету, розповсюджуються на всіх без винятку за умови належної кваліфікації. Антидискримінаційна політика та політика протидії сексуальним домаганням ХНМУ підтверджується Кодексом корпоративної етики та Статутом ХНМУ.

Охорона праці

На першому занятті з курсу буде роз`яснено основні принципи охорони праці шляхом проведення відповідного інструктажу. Очікується, що кожен та кожна повинні знати, де найближчий до аудиторії евакуаційний вихід, де знаходиться вогнегасник, як їм користуватися тощо.

Поведінка в аудиторії

Студентству важливо дотримуватися правил належної поведінки в університеті. Ці правила є загальними для всіх, вони стосуються також і всього професорсько-викладацького складу та співробітників/-ць, і принципово не відрізняються від загальноприйнятих норм.

Під час занять дозволяється:

* залишати аудиторію на короткий час за потреби та за дозволом викладача;
* пити безалкогольні напої;
* фотографувати слайди презентацій;
* брати активну участь у ході заняття

Заборонено:

* їсти (за виключенням осіб, особливий медичний стан яких потребує іншого – в цьому випадку необхідне медичне підтвердження);
* палити, вживати алкогольні і навіть слабоалкогольні напої або наркотичні засоби;
* нецензурно висловлюватися або вживати слова, які ображають честь і гідність колег та професорсько-викладацького складу;
* грати в азартні ігри;
* наносити шкоду матеріально-технічній базі університету (псувати інвентар, обладнання; меблі, стіни, підлоги, засмічувати приміщення і території);
* галасувати, кричати або прослуховувати гучну музику в аудиторіях і навіть у коридорах під час занять.

Плагіат та академічна доброчесність

Кафедра педіатрії №1 та неонатології підтримує нульову толерантність до плагіату. Від студентів та студенток очікується бажання постійно підвищувати власну обізнаність в академічному письмі. На перших заняттях проводитимуться інформаційні заходи щодо того, що саме вважати плагіатом та як коректно здійснювати дослідницько-науковий пошук.

**Порядок інформування про зміни у силабусі**: необхідні зміни у силабус і затверджуються на методичній комісії ХНМУ з проблем професійної підготовки педіатричного профілю та оприлюднюються на сайті ХНМУ, сайті кафедри педіатрії №1 та неонатології ХНМУ.

**Політика оцінювання**

**Організація поточного контролю.** Викладачі слідкують за тим, щоб кожен студент

отримав необхідну компетенцію в областях, що входять до тем практичних занять. Засвоєннятеми (поточний контроль) контролюється на практичному занятті відповідно до конкретнихцілей. Застосовуються такі засоби оцінки рівня підготовки студентів: тести, розв’язанняситуаційних задач, трактування та оцінка результатів лабораторних досліджень, методикапризначення терапії, контроль засвоєння практичних навичок. Оцінювання поточноїнавчальної діяльності (ПНД) на кожному практичному занятті здійснюється за традиційною 4-бальною шкалою: «відмінно», «добре», «задовільно» та «незадовільно».

**Оцінка з дисципліни.** Підсумкове заняття (ПЗ) проводиться згідно з програмою

навчальної дисципліни протягом семестру за розкладом, під час занять. Оцінка з дисциплінивиставляється студенту на останньому (підсумковому) занятті. Підсумковий бал за ПНД тапідсумкове заняття (ПЗ) визначається як середнє арифметичнетрадиційних оцінок за кожнезаняття та ПЗ, округлене до 2-х знаків після коми (с точністю до сотих), які перераховуються убали відповідно до «Інструкції з оцінювання навчальної діяльності студентів…» звикористанням таблиці 1 або середню оцінку (с точністю до сотих) за ПНД та її перерахунок убали за ECTC викладач автоматично одержує за допомогою електронного журналу АСУ.

Мінімальна кількість балів, яку має набрати студент за поточну діяльність під час вивченнядисципліни, становить 120 балів, максимальна кількість балів - 200 балів.

**Оцінювання самостійної роботи студентів**. Самостійна робота студентів, яка

передбачена темою заняття поряд з аудиторною роботою, оцінюється під час поточногоконтролю теми на відповідному занятті.

**Оцінювання індивідуальних завдань студента** здійснюється за виконання завдань викладача:

* 10 балів – публікація статті у виданнях, що внесені у наукометричні бази
* 9 балів – виступ з доповіддю на міжнародних наукових студентських конференціях або інших форумах за межами України з надрукуванням роботи у матеріалах конференції
* 8 балів - участь у міжнародних наукових студентських конференціях з надрукуванням роботи у матеріалах конференції,
* 7 балів - участь у внутрішньо вузівських та міжвузівських олімпіадах і студентських наукових конференціях з надрукуванням роботи (з отриманням призового місця)
* 6 бали - участь у внутрішньо вузівських та міжвузівських олімпіадах і студентських наукових конференціях з надрукуванням роботи (без отримання призового місця)
* 5 балів - написання реферату до теми або опис клінічного кейсу (випадку з практики), створення відеофільму або інших цифрових варіантів наочного матеріалу

Бали за індивідуальні завдання студента (загалом не більше 10 балів)можуть

додаватись, як заохочувальні додаткові бали до підсумкового балу за поточну

навчальну діяльність, вирахувану з використанням таблиці 1 і входять в склад

оцінки з дисципліни.

**Диференційований залік –** проводиться викладачем академічної групи на останньому занятті з дисципліни. Допуск до заліку визначається у балах поточної навчальної діяльності, а саме: мінімум 70 балів, максимум - 120 балів. Безпосередньо диференційований залік оцінюється: мінімально - 50 балів, максимально - 80 балів. Оцінка з дисципліни є сума балів за поточної навчальної діяльності та диференційованого заліку у балах: мінімально – 120 балів, максимально - 200 балів і відповідає національній шкалі та шкалі ECTS.

Під час оцінювання засвоєння кожної навчальної теми дисципліни (**ПНД**) та підсумкового заняття (**ПЗ**) студенту виставляється оцінка за традиційною 4-бальною системою: «відмінно», «добре», «задовільно» та «незадовільно».

 Підсумковий бал за поточну навчальну діяльність (**ПНД**) та підсумкові заняття (**ПЗ**) визначається як середнє арифметичне традиційних оцінок за кожне заняття та **ПЗ**, округлене до 2-х знаків після коми та перераховується у багатобальну шкалу за таблицями 1.

Перерахунок середньої оцінки за **ПНД** та **ПЗ** для дисциплін, які завершуються диф. заліком, проводиться відповідно до таблиці 1. Мінімальна кількість балів, яку має набрати студент для допуску до диф. заліку або іспиту - 70 балів, мінімальна позитивна оцінка на диф. заліку відповідно 50 балів, максимально – 80 балів. Максимальна оцінка за диференційований залік 200 балів, мінімальні – 120 балів.

Таблиця 1

**Перерахунок середньої оцінки за поточну діяльність у багатобальну шкалу**

**(для дисциплін, що завершуються д/з або іспитом)**

| 4-бальна шкала | 200-бальна шкала |  | 4-бальна шкала | 200-бальна шкала |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 5 | 120 | 3.91-3,94 | 94 |
| 4.95-4,99 | 119 | 3.87-3,9 | 93 |
| 4.91-4,94 | 118 | 3.83- 3,86 | 92 |
| 4.87-4,9 | 117 | 3.79- 3,82 | 91 |
| 4.83-4,86 | 116 | 3.74-3,78 | 90 |
| 4.79-4,82 | 115 | 3.7- 3,73 | 89 |
| 4.75-4,78 | 114 | 3.66- 3,69 | 88 |
| 4.7-4,74 | 113 | 3.62- 3,65 | 87 |
| 4.66-4,69 | 112 | 3.58-3,61 | 86 |
| 4.62-4,65 | 111 | 3.54- 3,57 | 85 |
| 4.58-4,61 | 110 | 3.49- 3,53 | 84 |
| 4.54-4,57 | 109 | 3.45-3,48 | 83 |
| 4.5-4,53 | 108 | 3.41-3,44 | 82 |
| 4.45-4,49 | 107 | 3.37-3,4 | 81 |
| 4.41-4,44 | 106 | 3.33- 3,36 | 80 |
| 4.37-4,4 | 105 | 3.29-3,32 | 79 |
| 4.33-4,36 | 104 | 3.25-3,28 | 78 |
| 4.29-4,32 | 103 | 3.21-3,24 | 77 |
| 4.25- 4,28 | 102 | 3.18-3,2 | 76 |
| 4.2- 4,24 | 101 | 3.15- 3,17 | 75 |
| 4.16- 4,19 | 100 | 3.13- 3,14 | 74 |
| 4.12- 4,15 | 99 | 3.1- 3,12 | 73 |
| 4.08- 4,11 | 98 | 3.07- 3,09 | 72 |
| 4.04- 4,07 | 97 | 3.04-3,06 | 71 |
| 3.99-4,03 | 96 | 3.0-3,03 | 70 |
| 3.95- 3,98 | 95 | Менше 3 | Недостатньо |

До диференційованого заліку допускаються студенти, які виконали всі види робіт, передбачені навчальною програмою, та при вивченні розділів набрали кількість балів, не меншу за мінімальну.

Форма проведення диференційованого заліку є стандартизованою і включає контроль теоретичної (тестовий контроль) і практичної підготовки (демонстрування умінь студента біля ліжка хворої дитини, вирішення структурованих ситуаційних задач, виконання маніпуляцій).

Тестовий контроль включає 50 тестових завдань.

Виконання студентами практичних навичок біля ліжка хворого (оцінка загального стану хворої дитини, аналіз даних анамнезу, об'єктивне обстеження та визначення клінічних змін з боку органів та систем, обґрунтування попереднього діагнозу, призначення лікування, визначення заходів екстреної допомоги тощо).

Вирішення комплексної структурованої ситуаційної задачі, що включає інтерпретацію даних лабораторних та інструментальних досліджень, обґрунтування клінічного діагнозу, визначення терапевтичної тактики, призначення лікування або надання екстреної допомоги.

Іспит або диференційований залік з дисципліни або її частини - це процес, протягом якого перевіряються отримані за курс (семестр):

- рівень теоретичних знань;

- розвиток творчого мислення;

- навички самостійної роботи;

- компетенції - вміння синтезувати отримані знання і застосовувати їх у вирішенні практичних завдань.

Диференційований залік проводиться викладачем групи на останньому практичному занятті, а для проведення сесії встановлюється розклад, затверджений ректором ХНМУ із зазначенням конкретних дат складання іспитів.

Якщо іспит не складено, встановлюються дати перескладання під час канікул, до початку наступного семестру.

**Оцінка з дисципліни – це поточна навчальна діяльність (складається з загальної кількості балів протягом навчального семестру, яка може бути оцінена від 70 до 120 балів) + диференційований залік (складається з оцінки практичних навичок, лабораторних та інструментальних методів дослідження та вирішення ситуаційних задач) = 120 балів + 80 балів = 200 балів.**

Таблиця 2

**Відповідність оцінок за 200-бальною шкалою, чотирибальною «національною» та шкалою ECTS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Оцінка за багатобальною (200) шкалою | Оцінка за шкалою ECTS | Оцінка зачотирибальною «національною» шкалою |
| **Від 180 до 200 балів** | **A** | **відмінно** |
| **Від 160 до 179 балів** | **B** | **добре** |
| **Від 150 до 159 балів** | **C** | **добре** |
| **Від 130 до 149 балів** | **D** | **задовільно** |
| **Від 120 до 129 балів** | **E** | **задовільно** |
| **Нижче 120 балів** | **F, Fx** | **незадовільно** |

Випускний іспит проводиться як інтегрований практично-орієнтований іспит, що об’єднує два предмета в один день: I – «Дитячі хвороби з дитячими інфекційними хворобами».

Розклад комплексного практично-орієнтованого випускного іспиту було складено таким чином, що, враховуючи особливості дитячої клініки, в перший день випускники складають І етап ІІ комплексу практично-орієнтованого іспиту з «Дитячих хвороб з дитячими інфекційними хворобами» в корпусі УЛК на базі ННІЯО ХНМУ в спеціально обладнаній фантомній залі ХНМУ, де перевіряються вміння та практичні навички згідно освітньо-кваліфікаційної характеристики (ОКХ п.5) випускника та володіння питаннями невідкладної допомоги дітям (ОКХ п.3,4).

Наступного дня студенти складають другу частину («біля ліжка хворого») з «Дитячих хвороб з дитячими інфекційними хворобами», що передбачало вирішення низки ситуаційних клінічних завдань щодо пацієнтів дитячого віку, постановку діагнозу, проведення диференціального діагнозу, складання плану обстеження, призначення лікування, а також заповнення відповідної медичної документації та розв’язання типової ситуаційної задачі.

Кожна папка-набір для першої частини іспиту має наступні завдання:

- вирішення 5 ситуаційних задач (задача 1 - на діагностування невідкладного стану, задача 2 - на визначення тактики і надання екстреної медичної допомоги, задача 3 - оцінювання результатів лабораторних досліджень, задача 4 - оцінювання результатів інструментальних досліджень, задача 5 - надання невідкладної допомоги). Співробітники кафедри також готували дидактичні матеріали для другої частини державного іспиту: 230 ситуаційних задач, що висвітили 25 невідкладних станів згідно списку 3 ОКХ та ОПП, лабораторні та інструментальні дослідження за 53 пунктами списку 4 ОКХС (всього 250 завдань);

- виконання 5 медичних маніпуляцій з 16 пунктів списку 5 ОКХ.

Для проведення першої частини практично-орієнтованого іспиту підготовлено папки - набори довідникової інформації (таблиці оцінки фізичного розвитку, центильні таблиці щодо оцінки артеріального тиску у різних вікових групах, нормальні показники «складних» додаткових аналізів).

 Для проведення другої частини практично-орієнтованого випускного іспиту на кафедрі передбачено наявність манекенів: «Педіатричний тренажер життєзабезпечення», «Тренажер для інтубації новонародженого», «Новонароджене немовля (лялька)», «Макет руки для ін’єкцій», «Манекен дитини (6-9 місяців)». Застосовуються ситуаційні завдання з результатами лабораторних та інструментальних методів дослідження (виписки з історії хвороб з основних розділів «Гастроентерологія», «Кардіологія», «Пульмонологія», «Нефрологія», «Ендокринологія», «Педіатрія раннього віку») по 78 типових завдань на трьох мовах (укр., рос., англ.).

Крім того кожний студент отримує папку-набір яка має наступні завдання:

- бланки медичної документації, який повинен заповнити студент (перелік документації було визначено кафедрою соціальної гігієни, усього 14 видів медичної документації).

- вирішення типової задачі (було складено 174 задачі, що висвітлили 91 захворювання та 51 синдром (списки 1 та 2 п.3 освітньо-кваліфікаційної характеристики спеціаліста).

- написання рецептів на основні лікарських препаратів, зазначених програмою (всього 100 препаратів).

 Кафедра педіатрії №1 та неонатології є координатором з ліцензійної роботи з розділу «Педіатрія» по ХНМУ. Це питання розглядається на засіданнях кафедри та методичної комісії з педіатрії та методичної комісії з «Кроку-2» по ХНМУ. Тестові завдання щорічно складаються співробітниками кафедри, поширюється банк ліцензійних завдань.

Наявність індивідуального рейтингу навчальної діяльності випускника.

Кожен студент має індивідуальний рейтинг навчальної діяльності, який заноситься до атестаційних листів, окремих для кожної групи. Атестаційні листи використовуються під час проведення іспитів з метою аналізу поточної успішності кожного студента протягом року.

Під час проведення другої частини практично-орієнтованого іспиту використовували основну лікувальну базу кафедри – КНП ХОР ОДКЛ. Студенти обстежували хворих в усіх спеціалізованих відділеннях лікарні. Профільними відділеннями студенти отримували папки-набір завдань до іспиту.

Заповнені студентами пункти 1 – 13 протоколу відповідей, де висвітлюють вміння випускників щодо обстеження хворої дитини. У пункті 1 студенти нотують скарги пацієнта, важливі для визначення діагнозу дані анамнезу захворювання та життя. У пунктах 2 – 6 відображають вміння студента щодо огляду пацієнта, визначення загального стану, фізикального обстеження різних систем організму дитини. У пункті 7 студенти відображають своє вміння визначити провідний синдром захворювання, найбільш вірогідний діагноз або синдромальний діагноз. У наступному пункті 8 студент складає план обстеження хворого, а в пункті 9 відображає свої навички щодо оцінювання та інтерпретування результатів лабораторних та інструментальних методів дослідження. Вміння проведення диференційної діагностики студенти відображають у пункті 10. Попередній клінічний діагноз нотується студентами у пункті 11. Далі у пп.12, 13 студенти визначають принципи лікування та тактики ведення хворого, заходів профілактики. У пункті 14 протоколу відповідей студенти вносять відомості про заповнену медичну документацію, а у пункті15 - рішення типової задачі.

Під час складання першої частини випускного іспиту звертається увага на рівень практичної підготовки випускника, вміння об’єктивного обстеження хворих, аналізу додаткових лабораторних та інструментальних методів дослідження; вміння постановити попередній діагноз, проводити диференційний діагноз та складати обґрунтований план індивідуального лікування хворої дитини. Екзаменатори виставляють студентам бали, що відображають рівень засвоєння випускниками навичок. Виконання типових задач діяльності і умінь оцінюється балами «1», «0,5», «0», а навички, зазначені у пунктах 10, 11 – балами «1» або «0». Потім всі отримані студентом бали підсумовуються.

Завідувач кафедри педіатрії № 1 та

неонатології,

професор, д. мед. н. Гончарь М.О.

**Харківський національний медичний університет**

**ІІІ медичний факультет**

**Кафедра дитячих інфекційних хвороб**

**Дитячі інфекційні хвороби**

**Освітня програма підготовки фахівців другого (магістерського)**

 **рівня вищої освіти підготовки 22 «Охорона здоров’я»**

**за спеціальністю 222 «Медицина»**

**СИЛАБУС НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ**

**ПРОФІЛЬ СІМЕЙНА МЕДИЦИНА**

**Дитячі інфекційні хвороби**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Силабус навчальної дисципліни затверджений на засіданні кафедри дитячі інфекційні хворобиПротокол від “27”серпня 2020 року № 1Завідувач кафедри \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ проф. Кузнєцов С.В. (підпис) (прізвище та ініціали) “ ” \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2020 року  |  | Схвалено методичною комісією ХНМУ з проблем професійної підготовки педіатричного профілюПротокол від “\_\_\_\_\_” вересня 20 \_\_\_\_\_року № Голова методичної комісії ХНМУ з проблем професійної підготовки педіатричного профілю\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Гончарь М.О. (підпис) (прізвище та ініціали) “26” вересня 2020 року  |

**Харків – 2020 р.**

**Розробники:** Кузнєцов Сергій Володимирович, Ольховська Ольга Миколаївна, Козько Володимир Миколайович, Татаркіна Алла Миколаївна, Вовк Тетяна Григоріївна, Жаркова Тетяна Сергіївна, Кучеренко Олена Олегівна

**Викладачі:** Кузнєцов С. В., Ольховська О. М., Козько В. М., Татаркіна А. М., Вовк Т. Г., Жаркова Т. С., Кучеренко О. О., Колесник Я.В., Слєпченко М.Ю.

**Інформація про викладача:**

Кузнєцов С. В.- доктор медичних наук, професор кафедри дитячих інфекційних хвороб, спеціалізація дитячі інфекційні хвороби.

Ольховська О. М. - доктор медичних наук, професор кафедри дитячих інфекційних хвороб, спеціалізація дитячі інфекційні хвороби.

Козько В. М. - доктор медичних наук, професор кафедри дитячих інфекційних хвороб, спеціалізація інфекційні хвороби.

Татаркіна А. М. - кандидат медичних наук, доцент кафедри дитячих інфекційних хвороб, спеціалізація дитячі інфекційні хвороби.

Вовк Т. Г. - кандидат медичних наук, доцент кафедри дитячих інфекційних хвороб, спеціалізація дитячі інфекційні хвороби.

Жаркова Т. С. - кандидат медичних наук, доцент кафедри дитячих інфекційних хвороб, спеціалізація дитячі інфекційні хвороби.

Кучеренко О. О. - кандидат медичних наук, доцент кафедри дитячих інфекційних хвороб, спеціалізація дитячі інфекційні хвороби.

Колесник Я.В. - асистент кафедри дитячих інфекційних хвороб, спеціалізація дитячі інфекційні хвороби.

Слєпченко М.Ю. - асистент кафедри дитячих інфекційних хвороб, спеціалізація дитячі інфекційні хвороби, педіатрія.

**Контактний тел. та E-mail кафедри:**. тел. (0572)97-21-32, dikmnu@gmail.com

**Очні консультації:** розклад та місце проведення за розкладом кафедри.

**Он-лайн консультації**: розклад та місце проведення за попередньою домовленістю з викладачем.

**Локація:** заняття проводяться в умовах КНП ХОР ОДІКЛ (за екстремальних ситуацій – в головному корпусі ХНМУ, дистанційно)

**Інформація про дисципліну**

6 рік навчання – Особливості перебігу інфекційних захворювань у дітей, їх діагностика і диференційна діагностика, невідкладні стани при інфекційній патології (клінічні прояви і надання невідкладної допомоги), профілактика інфекційних захворювань.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Найменування показників  | Галузь знань, напрям підготовки, освітньо-кваліфікаційний рівень | Характеристика навчальної дисципліни |
| **денна форма навчання** | **заочна форма навчання** |
| Кількість кредитів 2,5 | освітня програма підготовки фахівців другого (магістерського) рівня вищої освіти підготовки 22 «Охорона здоров’я» | Нормативнаденна |
|  | Спеціальність:222 «Медицина» | **Рік підготовки:** |
| 6-й | -й |
| **Семестр** |
| Загальна кількість годин 75 | 11-й | 12-й |
| **Лекції** |
| Тижневих годин для денної форми навчання:аудиторних – 45самостійної роботи студента - 30 | Освітньо-кваліфікаційний рівень:магістр | 0 год. |  год. |
| **Практичні, семінарські** |
|  45год. |  год. |
| **Лабораторні** |
|  год. |  год. |
| **Самостійна робота** |
|  30год. |  год. |
| **Індивідуальні завдання:** год. |
| Вид контролю: диф.залік  |

Освітня програма вищої освіти України, другий (магістерський) рівень, кваліфікація освітня, що присвоюється – магістр, галузь знань - 22 Охорона здоров’я, спеціальність 228 «Педіатрія» складена на основі Закону України «Про вищу освіту» та постанови Кабінету Міністрів України від 01.02.2017 р. № 53 «Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 29.04.2015 р. № 266», відповідно до наказу МОН України від 01.06.2016 р. № 600 «Про затвердження та введення в дію Методичних рекомендацій щодо розроблення стандартів вищої освіти».

Програма курсу визначає передумови доступу до навчання, орієнтацію та основний фокус програми, обсяг кредитів ЄКТС, необхідний для здобуття освітнього ступеню магістра, перелік загальних та спеціальних (фахових) компетентностей, нормативний і варіативний зміст підготовки фахівця, сформульований у термінах результатів навчання та вимоги до контролю якості вищої освіти.

Кафедра приймає кваліфікованих студентів будь-якої раси, національного чи етнічного походження, статі, віку, осіб з особливими потребами, будь-якої релігії, сексуальної орієнтації, гендерної приналежності, ветеранського статусу або сімейного стану на всі права, привілеї, програми та види діяльності, що надаються студентам університету.

Сторінка дисципліни в системі Moodle –

<http://31.128.79.157:8083/course/view.php?id=854>

**Опис навчальної дисципліни (анотація).**

Дисципліна дитячі інфекційні хвороби вивчає закономірності інфекційної патології в дітей, причини і механізми виникнення захворювань, методи їх діагностики, лікування і профілактики. Вона тісно пов’язана і ґрунтується на фундаментальних і прикладних галузях. До цього часу дитячі інфекційні хвороби є інтегративною наукою про дитину, стан функціональних систем та їх реагування під час виникнення інфекційного захворювання.

За час навчання важливо сформувати академічну підготовку з фундаментальних і клінічних біомедичних наук та підготовку випускників до професійної діяльності лікаря-педіатра на відповідній первинній посаді шляхом набуття загальних та спеціальних компетентностей, сфера застосування яких описується визначеними переліками особливостей розвитку інфекційної хвороби, синдромів та симптомів захворювань, невідкладних станів, заходів профілактики і дотримання протиепідемічних заходів; лабораторних та інструментальних досліджень, медичних маніпуляцій, питань трудової, судової та військової експертизи.

Предмет вивчання навчальної дисципліни «Дитячі інфекційні хвороби» є охорона здоров’я дітей віком від 1 міс до 18 років, профілактика, діагностика та лікування інфекційних хвороб захворювань, враховуючи вікові психофізіологічні особливості дітей.

 Цей курс зосереджено на вирішенні основних проблем дитячої інфектології. Програма охоплює теми, пов'язані з найпоширенішими інфекційними захворюваннями дитячого віку. Клінічний досвід можна отримати протягом практичних занять курсу в провідній установі регіону (Обласній дитячій інфекційній клінічній лікарні м. Харкова) згідно з розкладом занять. Студенти протягом курсу мають змогу приймати участь у курації та демонстрації хворих з різноманітною патологією, а також відпрацювання практичних навичок під час занять в фантомних класах ННЦЯО ХНМУ. Тобто курс охоплює основні як практичні, так і теоретичні аспекти діяльності майбутнього педіатра та сімейного лікаря.

*Пререквізити.* Вивчення дисципліни передбачає попереднє засвоєння навчальних дисциплін з медичної біології, нормальної та патологічної анатомії, нормальної та патологічної фізіології, біохімії, мікробіології, пропедевтики дитячих хвороб, медичної генетики, фармакології та медичної рецептури, епідеміології, інфекційних хвороб, принципів доказової медицини, екстренної та невідкладної медичної допомоги, а також мати практичні навички догляду за хворими педіатрічного профілю та їх ведення у поліклінічних та стаціонарних умовах.

*Постреквізити*. Основні положення навчальної дисципліни мають застосовуватися при вивченні суміжних дисциплін протягом 6 року навчання, є базою для підготовки до ліцензійного іспиту ЄДКІ, підготовки до навчання у закладах вищої освіти на програмах третього освітньо-наукового рівня вищої освіти.

**Мета:** забезпечити підготовку висококваліфікованих фахівців в галузі медицини, а саме, в педіатрії, здатних розв’язувати комплексні проблеми діагностики, лікування та профілактики дитячих інфекційних хвороб.

**Основними завданнями курсу** є набуття студентами компетентностей згідно до загальних і фахових компетентностей освітньо-професійної програми «Медицина» другого рівню вищої освіти за спеціальністю 222 Медицина (дисципліна «Педіатрія з дитячими інфекціями»)

* Інтегральні компетенції:

здатність розв’язувати типові та складні спеціалізовані задачі та практичні проблеми у професійній діяльності у галузі охорони здоров’я, або у процесі навчання, що передбачає проведення досліджень та/або здійснення інновацій та характеризується комплексністю та невизначеністю умов та вимог.

* Загальні компетентності:

 здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу, здатність вчитися і бути сучасно навченим; здатність застосовувати знання в практичних ситуаціях; знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності; здатність до адаптації та дії в новій ситуації; здатність приймати обґрунтоване рішення; працювати в команді; навички міжособистісної взаємодії; здатність спілкуватися державною мовою як усно, так і письмово; здатність спілкуватись іноземною мовою; навички використання інформаційних і комунікаційних технологій; визначеність і наполегливість щодо поставлених завдань і взятих обов’язків; здатність діяти соціально відповідально та свідомо.

* Фахові компетенції у галузі дитячої ендокринології:

Навички опитування; здатність до визначення необхідного переліку лабораторних та інструментальних досліджень та оцінки їх результатів; здатність до встановлення попереднього та клінічного діагнозу захворювання; здатність до визначення необхідного режиму праці та відпочинку, характеру харчування при лікуванні інфекційних захворювань; здатність до визначення принципів та характеру лікування інфекційних захворювань; здатність до діагностування невідкладних станів; здатність до визначення тактики та володіння навичками надання екстреної медичної допомоги; навички виконання медичних маніпуляцій; здатність до планування та проведення санітарно-гігієнічних, профілактичних та протиепідемічних заходів інфекційних хвороб; здатність до визначення тактики ведення осіб, що підлягають диспансерному нагляду; здатність до ведення медичної документації.

 Вивчення даної дисципліни формує у здобувачів освіти *соціальних навичок:*

* комунікативність (реалізується через: метод роботи групах та мозковий штурм під час аналізу клінічних кейсів, метод презентації результатів самостійної роботи та їх захисту в групі),
* робота в команді (реалізується через: метод роботи групах та мозковий штурм під час аналізу клінічних кейсів),
* конфлікт-менеджмент (реалізується через: ділові ігри),
* тайм-менеджмент (реалізується через: метод самоорганізації під час аудиторної роботи в групах та самостійної роботи),
* лідерські навички (реалізується через: метод презентації результатів самостійної роботи та їх захисту в групі).

**Статус дисципліни: основна** формат дисципліни змішаний - дисципліна, що має супровід в системі Moodle, викладання дисципліни, передбачає поєднання традиційних форм аудиторного навчання з елементами дистанційного навчання, в якому використовуються доступні інформаційні інтерактивні технології (ZOOM, Moodle), очне та дистанційне консультування.

**Методи навчання**. Для проведення занять використовуються клінічний (курація дітей з інфекціною патологією), фантомний, електронно-інформаційний (презентації, відео-матеріали, методичні рекомендації, лекції), науковий (участь у наукових розробках з дисципліни), контрольний (тести, ситуаційні завдання, оцінка практичних навичок, захист клінічного кейсу )

**Результати навчання**.

Курс охоплює основні аспекти підготовки майбутнього педіатра, сімейного лікаря, епідеміолога.

Згідно з програмою підготовки за навчальною дисципліною «Педіатрія з дитячими інфекційними хворобами» здобувач вищої освіти надбає теоретичні знання, методичну підготовку, практичні уміння і навички з наступних напрямів:

* Діагностика і диференційна діагностика найбільш поширених інфекційних захворювань органів шлунково-кишкового тракту у дітей. Невідкладна допомога при основних невідкладних станах.
* Діагностика і диференційна діагностика найбільш поширених інфекційних захворювань, що супроводжуються синдромом екзантеми у дітей. Невідкладна допомога при основних невідкладних станах.
* Діагностика і диференційна діагностика найбільш поширених інфекційних захворювань респіраторного тракту у дітей. Невідкладна допомога при основних невідкладних станах.
* Профілактика і імунопрофілактика інфекційних захворювань у дітей. Невідкладна допомога при основних невідкладних станах.

**Зміст дисципліни**

Навчально-тематичний план дисципліни.

|  |  |
| --- | --- |
|  | Кількість годин-75 |
|  | Форма навчання - денна |
| Тема | Лекції | Практичні заняття | Самостійна робота |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
|  |
|  | Диференційна діагностика ГКІ у дітей | - | 5 | 3 |
|  | [Невідкладні стани при ГКІ](http://31.128.79.157:8083/mod/quiz/view.php?id=3910) у дітей. Діагностика та лікування | - | 5 | 3 |
|  | Невідкладні стани при дитячих респіраторних інфекціях | - | 5 | 3 |
|  | Диференційна діагностика та невідкладні стани при грипі та [ГРВІ](http://31.128.79.157:8083/mod/quiz/view.php?id=3950) у дітей  | - | 5 | 3 |
|  | Диференційна діагностика інфекцій з синдромом екзантеми | - | 5 | 3 |
|  | [Імунопрофілактика](http://31.128.79.157:8083/mod/quiz/view.php?id=3765) інфекційних захворювань у дітей  | - | 5 | 3 |
|  | Диференційна діагностика нейроінфекцій у дітей  |  | 5 | 4 |
|  | Невідкладні стани при нейроінфекціях у дітей. Діагностика та лікування  |  | 5 | 4 |
|  | Диференційна діагностика та невідкладні стани при вірусних гепатитах у дітей . Залікове заняття.  |  | 5 | 4 |
|  | Всьго годин  | - | 45 | 30 |

**Теми практичних занять**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | **Тема**  | Кільк. годин |
| 1 | Диференційна діагностика ГКІ у дітей  | 5,0 |
| 2 | [Невідкладні стани при ГКІ](http://31.128.79.157:8083/mod/quiz/view.php?id=3910) у дітей. Діагностика та лікування  | 5,0 |
| 3 | Невідкладні стани при дитячих респіраторних інфекціях | 5,0 |
| 4 | Диференційна діагностика та невідкладні стани при грипі та [ГРВІ](http://31.128.79.157:8083/mod/quiz/view.php?id=3950) у дітей  | 5,0 |
| 5 | Диференційна діагностика інфекцій з синдромом екзантеми | 5,0 |
| 6 | [Імунопрофілактика](http://31.128.79.157:8083/mod/quiz/view.php?id=3765) інфекційних захворювань у дітей  | 5,0 |
| 7 | Диференційна діагностика нейроінфекцій у дітей  | 5,0 |
| 8 | Невідкладні стани при нейроінфекціях у дітей. Діагностика та лікування  | 5,0 |
| 9 | Диференційна діагностика та невідкладні стани при вірусних гепатитах у дітей . Залікове заняття.  | 5,0 |
|   | Всього годин | 45 |

**Тематика практичних занять**

**Тема 1. Диференційна діагностика інфекційних захворювань з синдромом екзантеми у дітей.** Провідні клінічні симптоми та варіанти перебігу інфекцій з синдромом екзантеми (кору, краснухи, вітряної віспи, скарлатини, псевдотуберкульозу). Диференційна діагностика синдрому екзантеми при різних інфекційних та неінфекційних захворюваннях. Тактика ведення хворих, організація протиепідемічних заходів у вогнищі інфекції при захворюваннях з синдромом екзантеми.

**Тема 2. Диференційна діагностика інфекційних захворювань з синдромом ангіни та дифтерії мигдаликів у дітей.** Клінічні особливості ангін різної етіології (стрептококової, стафілококової, фузо-спирильозної, вірусної, грибкової). Клінічні особливості дифтерії мигдаликів. Диференційна діагностика, тактика ведення хворих з синдромом ангіни. Протиепідемічні заходи у вогнищі дифтерії.

**Тема 3. Диференційна діагностика коклюшу у дітей раннього віку. Невідкладна допомога при апное.** Провідні клінічні симптоми та ускладнення коклюшу у дітей раннього віку. Диференційна діагностика та тактика ведення хворого на коклюш. Лікування для попередження невідкладних станів. Діагностика невідкладних станів при коклюші. Невідкладна допомога при апное. Протиепідемічні заходи у вогнищі коклюшу.

**Тема 4. Диференційна діагностика паротитної інфекції, інфекційного мононуклеозу у дітей.** Провідні клінічні симптоми та варіанти перебігу паротитної інфекції та інфекційного мононуклеозу у дітей. Диференційна діагностика різних клінічних форм паротитної інфекції із захворюваннями інфекційної та неінфекційної природи. Диференційна діагностика інфекційного мононуклеозу. Тактика ведення хворих, організація протиепідемічних заходів у вогнищі інфекції.

**Тема 5. Диференційна діагностика грипу та ГРВІ у дітей. Невідкладна допомога при гіпертермічному та судомному синдромі. Диференційна діагностика інфекційних захворювань із синдромом ГСЛТ та дифтерійного крупу у дітей. Невідкладна допомога.** Провідні клінічні симптоми грипу та ГРВІ у дітей. Диференційна діагностика грипу, пара грипу, аденовірусної, респіраторно-синцитіальної (РС), риновірусної інфекції та ін.. Пандемічний грип, його епідеміологічні та клініко-патогенетичні особливості. Тактика ведення хворих, протиепідемічні заходи у вогнищі грипу та ГРВІ. Гіпертермічний та судомний синдром при грипі та ГРВІ у дітей, невідкладна допомога.Клініко-патогенетичні особливості справжнього та несправжнього крупу. Диференційна діагностика та тактика ведення хворого з синдромом ГСЛТ при ГРВІ та при дифтерійному крупі. Невідкладна допомога.

**Розділ дисципліни 2. Диференційна діагностика найбільш поширених** **гострих кишкових інфекцій (ГКІ) та вірусних гепатитів (ВГ) у дітей.**

**Невідкладна допомога при основних невідкладних станах.**

Конкретні цілі:

* визначати різні клінічні варіанти перебігу та ускладнення при ГКІ та ВГ
* визначати тактику ведення дітей при ГКІ та ВГ
* демонструвати вміння ведення медичної документації при ГКІ та ВГ
* планувати обстеження дитини та інтерпретувати отримані результати при ГКІ та ВГ
* проводити диференційну діагностику та ставити попередній клінічний діагноз дітям з ГКІ та ВГ
* діагностувати невідкладні стани та надавати екстрену допомогу дітям з ГКІ та ВГ
* планувати комплекс протиепідемічних заходів у вогнищі ГКІ та ВГ

**Тема 6. Диференційна діагностика ГКІ у дітей.** Провідні клінічні синдроми ГКІ: місцеві (гастрит, ентерит, коліт) та загальні (токсикоз, ексикоз, нейротоксикоз, токсикоз-септичний стан). Клінічні варіанти перебігу шигельозу, сальмонельозу, ешерихіозів, кишкового ієрсиніозу, вірусних діарей у дітей різного віку. Диференційна діагностика ГКІ між собою та із захворюваннями шлунково-кишкового тракту неінфекційного походження. Тактика ведення дітей з ГКІ.

**Тема 7.** **Невідкладні стани при ГКІ. Діагностика, невідкладна допомога.** Провідні клінічні симптоми токсико-ексикозу та нейротоксикозу при ГКІ у дітей. Дані лабораторних та інструментальних досліджень при синдромах токсикоз-ексикозу та нейротоксикозу. Тактика ведення хворих, невідкладна допомога.

**Тема 8.** **Диференційна діагностика вірусних гепатитів у дітей раннього віку.** Провідні клінічні симптоми, дані лабораторних та інструментальних досліджень при різних клінічних варіантах та в залежності від збудника ВГ. Диференційна діагностика типових та атипових форм ВГ. Тактика ведення хворого, протиепідемічні заходи у вогнищі ВГ.

**Тема 9.** **Гостра печінкова недостатність при ВГ у дітей. Діагностика та невідкладна допомога.** Провідні клінічні симптоми гострої печінкової недостатності при ВГ у дітей. Показники лабораторних та інструментальних досліджень в оцінці ступеня тяжкості та прогнозу перебігу ВГ з синдромом гострої печінкової недостатності. Тактика ведення хворого, невідкладна допомога. Надання невідкладної допомоги. Вивчення показників, в тому числі – невідкладних, щодо трансплантації печінки при вірусній етіології гепатитах та цирозах печінки. Особливості трансплантації печінки як методу лікування цирозу печінки, спричиненого вірусами гепатитів В.і С.

**Розділ дисципліни 3. Диференційна діагностика найбільш поширених інфекційних захворювань нервової системи у дітей. ВІЛ/СНІД, TORCH - інфекції у дітей.**

**Імунопрофілактика інфекційних захворювань.**

 **Невідкладна допомога при основних невідкладних станах.**

Конкретні цілі:

* визначати різні клінічні варіанти перебігу та ускладнення при найбільш поширених інфекційних захворюваннях нервової системи у дітей
* визначати тактику ведення дітей при найбільш поширених інфекційних захворюваннях нервової системи у дітей
* демонструвати вміння ведення медичної документації при найбільш поширених інфекційних захворюваннях нервової системи у дітей
* планувати обстеження дитини та інтерпретувати отримані результати при найбільш поширених інфекційних захворюваннях нервової системи у дітей
* проводити диференційну діагностику та ставити попередній клінічний діагноз дітям з найбільш поширеними інфекційними захворюваннями нервової системи у дітей
* діагностувати невідкладні стани та надавати екстрену допомогу дітям з найбільш поширеними інфекційними захворюваннями нервової системи у дітей
* планувати комплекс протиепідемічних заходів у вогнищі найбільш поширених інфекційних захворюваннях нервової системи у дітей
* діагностувати та визначати тактику ведення дітей з ВІЛ/СНІД та TORCH – інфекціями
* демонструвати вміння оцінки щеплення дитини різного віку
* планувати індивідуальний графік щеплення дитини, враховуючи вік, стан здоров’я та епідеміологічну ситуацію
* ставити діагноз і надавати екстрену допомогу при поствакцинальних реакціях та ускладненнях

**Тема 10. Диференційна діагностика менінгококової інфекції, менінгітів різної етіології, енцефалітів, поліомієліту та поліомієлітоподібних захворювань у дітей.** Провідні клінічні симптоми та варіанти перебігу менінгококової інфекції у дітей. Диференційна діагностика менінгококцемії із захворюваннями, що супроводжуються геморагічною висипкою (геморагічний васкуліт, тромбоцитопенічна пурпура та ін..). Провідні клінічні симптоми бактеріальних та вірусних менінгітів, первинних та вторинних енцефалітів, поліомієліту та поліомієлітоподібних захворювань. Диференційна діагностика, ускладнення. Тактика ведення хворих на менінгококову інфекцію та менінгіти іншої етіології. Протиепідемічні заходи у вогнищі менінгококової інфекції.

**Тема 11. Невідкладні стани при інфекційних захворюваннях нервової системи у дітей. Діагностика, невідкладна допомога. Диференційна діагностика ВІЛ/СНІД TORCH-інфекції у дітей.** Провідні клінічні симптоми ІТШ та НГМ при інфекційних захворюваннях нервової системи у дітей. Тактика ведення хворих та невідкладна допомога на догоспітальному етапі та у стаціонарі. Провідні клінічні симптоми ВІЛ/СНІД у дітей. СНІД-опортуністичні інфекції. Тактика ведення хворих на СНІД. Профілактика вродженої ВІЛ-інфекції. Заходи профілактики передачі ВІЛ дитині. Ведення дітей, народжених ВІЛ-інфікованими жінками. Неспецифічна та специфічна профілактика опортуністичних інфекцій. Провідні клінічні симптоми набутих та вроджених форм токсоплазмозу, краснухи, цитомегаловірусом та герпетичної інфекції. Лабораторна діагностика. Тактика ведення хворих. Профілактика вроджених форм.

**Тема 12.** **Імунопрофілактика інфекційних захворювань у дітей. Ускладнення при проведенні щеплень. Анафілактичний шок, діагностика, невідкладна допомога.** Календар профілактичних щеплень. Щеплення за віком. Рекомендовані щеплення. Щеплення за станом здоров’я. Протипоказання до вакцинації. Поствакцинальні реакції та ускладнення, їх діагностика та лікування. Анафілактичний шок, діагностика та невідкладна допомога. **Підсумкове заняття** - **Диф. залік.**

**Рекомендована література**

1. Инфекционные болезни у детей: учебник / С.А. Крамарев, А.Б. Набрага, Л.В. Пипа и др.; под ред проф. С.А. Крамарева, А.Б. Надраги. – К.: ВСИ «Медицина». – 2013. – 432 с. + 14 с. цв. вкл.
2. Инфекционные болезни: учебник / О.А. Голубовская, М.А. Андрейчин, А.В. Шкурба и др.; под ред проф. О.А. Голубовской. – К.: ВСИ «Медицина». – 2014. – 784 с. + 12 с. цв. вкл.
3. Волосовець О.П., Нагорна Н.В., Кривопустов С.П., Острополець С.С., Бордюгова О.В., Діагностика та лікування невідкладних станів у дітей. Навчальний посібник для студентів ВМНЗ ӀV рівня акредитації, лікарів-інтернів, лікарів-курсантів післядипломної освіти.-Донецьк: Донецький державний медичний університет ім.М.Горького., 2007.-112с.
4. Дитяча імунологія:підруч.для лікарів-інтернів, лікарів-курсантів вищ.мед.закл (ф-тів) після диплом.освіти, а також для студ., викладачів вищ.мед.навч.закл. ӀV рівня акредитації/ за ред..проф. Л.И.Чернишової, А.П.Волохи.-К.:Медицина, 2013\_719с.
5. Дитячі інфекційні хвороби(клінічні лекції). під ред.проф.С.О. Крамарєва.-Київ, «Моріон». -2003.-480с.
6. Майданник В.Г., Бутиліна О.В., Клінічна діагностика в педіатріі. К.: «Дорадо-друк», 2012.-286с.
7. Невідкладні стани в педіатрії: навч.посібник /за редакцією проф. О.П.Волосовця, Ю.В.Марушка-Х.:Прапор.-2008.-200с.
8. Педіатрія. за ред.Тяжкої О.В.-Вінниця.-3 вид.-«Нова Книга», 2009.-1136с.

9. Педіатрія в практиці сімейного лікаря: навч.посібник для студ. вищ.мед.навч. закладів ӀӀӀ- ӀV рівнів акредитації/ ред..Н.В.Банадига.-Т.:ТДМУ; Т.:Укрмедкнига, 2008.-340с.

10. Nelson Text book of Pediatrics 21th Edition. Robert M. Kliegman, JosephSt. Geme. Publisher: Elsevier. 2019. P. 4112.

**Політика та цінності дисципліни.**

 Щоб успішно пройти відповідний курс необхідно регулярно відвідувати практичні заняття; мати теоретичну підготовку до практичних занять згідно тематики; не спізнюватися і не пропускати заняття; виконувати всі необхідні завдання і працювати кожного заняття; вміти працювати з партнером або в складі групи; звертатися до кураторів курсу з різних питань за тематикою занять і отримувати її, коли Ви її потребуєте.

Студенти можуть обговорювати різні завдання, але їх виконання - строго індивідуально. Не допускаються списування, використання різного роду програмних засобів, підказки, користування мобільним телефоном, планшетом чи іншими електронними гаджетами під час заняття з метою, не пов’язаною з навчальним процесом. Не допускаються запізнення студентів на практичні заняття.

Відвідування пацієнтів під час курації в лікарні можливо за умови сприятливої епід.ситуації в країні, наявності у студентів відповідної форми одягу, санітарної книжки з відміткою про вакцинацію проти дифтерії, результатів обстеження на напруження імунітету за кором (або відмітка про вакцинацію), або іншими інфекційними захворюваннями згідно поточній епідемічній ситуації.

Студенти з особливими потребами можуть зустрічатися з викладачем або попередити його до початку занять, на прохання студента, це може зробити староста групи. Якщо у Вас виникнуть будь-які питання, будь ласка, контактуйте з викладачем.

Заохочується участь студентів у проведенні наукових досліджень та конференціях за тематикою кафедральних досліджень.

Усі студенти ХНМУ захищені Положенням про запобігання, попередження та врегулювання випадків, пов’язаних із сексуальними домаганнями і дискримінацією у Харківському національному медичному університеті, розроблено з метою визначення дієвого механізму врегулювання конфліктних ситуацій, пов'язаних із дискримінацією та сексуальними домаганнями. Дане Положення розроблено на підставі таких нормативно-правових актів України: Конституція України; Закону України «Про освіту»; Закону України «Про вищу освіту»; Закону України «Про засади запобігання та протидії дискримінації в Україні»; Закону України «Про забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків»; Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод; Конвенція про боротьбу з дискримінацією в галузі освіти; Конвенція про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок; Загальна рекомендація № 25 до параграфу 1 статті 4 Конвенції про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок; Зауваження загального порядку № 16 (2005) «Рівне для чоловіків та жінок право користування економічними, соціальними і культурними правами» (стаття 3 Міжнародного пакту економічних, соціальних і культурних прав; Комітет з економічних, соціальних та культурних прав ООН);Рекомендації щодо виховання в дусі міжнародного взаєморозуміння, співробітництва і миру та виховання в дусі поваги до прав людини і основних свобод (ЮНЕСКО);Концепція Державної соціальної програми забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків на період до 2021 року. Харківський національний медичний університет забезпечує навчання та роботу, що є вільними від дискримінації, сексуальних домагань, залякувань чи експлуатації. Університет визнає важливість конфіденційності. Всі особи, відповідальні за здійснення цієї політики (співробітники/-ці деканатів, факультетів, інститутів та Центру гендерної освіти, члени студентського самоврядування та етичного комітету, проректор з науково-педагогічної роботи), дотримуються конфіденційності щодо осіб, які повідомляють або яких звинувачують у дискримінації або сексуальних домаганнях (за виключенням ситуацій, коли законодавство вимагає розголошення інформації та/або коли розкриття обставин Університетом необхідне для захисту безпеки інших).

ХНМУ створює простір рівних можливостей, вільний від дискримінації будь-якого національного, расового чи етнічного походження, статі, віку, інвалідності, релігії, сексуальної орієнтації, гендерної приналежності, або сімейного стану. Всі права, привілеї, програми та види діяльності, що надаються студентам/-кам або співробітникам/-цям університету, розповсюджуються на всіх без винятку за умови належної кваліфікації. Антидискримінаційна політика та політика протидії сексуальним домаганням ХНМУ підтверджується Кодексом корпоративної етики та Статутом ХНМУ.

Поведінка в аудиторії

Студентству важливо дотримуватися правил належної поведінки в університеті. Ці правила є загальними для всіх, вони стосуються також і всього професорсько-викладацького складу та співробітників/-ць, і принципово не відрізняються від загальноприйнятих норм.

Під час занять дозволяється:

* залишати аудиторію на короткий час за потреби та за дозволом викладача;
* пити безалкогольні напої;
* фотографувати слайди презентацій;
* брати активну участь у ході заняття

Заборонено:

* їсти (за виключенням осіб, особливий медичний стан яких потребує іншого – в цьому випадку необхідне медичне підтвердження);
* палити, вживати алкогольні і навіть слабоалкогольні напої або наркотичні засоби;
* нецензурно висловлюватися або вживати слова, які ображають честь і гідність колег та професорсько-викладацького складу;
* грати в азартні ігри;
* наносити шкоду матеріально-технічній базі університету (псувати інвентар, обладнання; меблі, стіни, підлоги, засмічувати приміщення і території);
* галасувати, кричати або прослуховувати гучну музику в аудиторіях і навіть у коридорах під час занять.

Плагіат та академічна доброчесність

Кафедра дитячих інфекційних хвороб підтримує нульову толерантність до плагіату. Від студентів та студенток очікується бажання постійно підвищувати власну обізнаність в академічному письмі. На перших заняттях проводитимуться інформаційні заходи щодо того, що саме вважати плагіатом та як коректно здійснювати дослідницько-науковий пошук.

Охорона праці

На першому занятті з курсу буде роз`яснено основні принципи охорони праці шляхом проведення відповідного інструктажу щодо правил находження в інфекційному стаціонарі та засобів індивідуального захисту, правил протипожежної безпеки. Очікується, що кожен та кожна повинні знати, де найближчий до аудиторії евакуаційний вихід, де знаходиться вогнегасник, як їм користуватися тощо.

**Порядок інформування про зміни у силабусі**: необхідні зміни у силабус ізатверджуються на методичній комісії ХНМУ з проблем професійної підготовки педіатричного профілю та оприлюднюються на сайті ХНМУ, сайті кафедри дитячих інфекційних хвороб ХНМУ

**Політика оцінювання**

Для отримання заліку з курсу дитячі інфекційні хвороби необхідним є відвідування усіх практичних занять, мати необхідні рівень знань за темами занять, вміння роз’язувати питання з ліцензійного іспиту КРОК – 2 з курсу дитячі інфекційні хвороби. Кількість отриманих студентом балів за курс залежить від рівня знань, ступеню оволодіння практичними навичками.

- Поточний – поточна навчальна діяльність.

- Заключний – диференційований залік.

**Оцінювання індивідуальних завдань студента** здійснюється за виконання завдань викладача:

* доповідь реферата на практичному занятті 0 – 2 бали;
* доповідь з презентацією на практичному занятті 0 – 3 бали,
* доповідь на науково-практичних конференціях кафедри, університету, написання тез, статей 0 – 5 балів;
* участь у Всеукраїнській олімпіаді –5 – 10 балів

**Диференційований залік –** проводиться викладачем академічної групи на останньому занятті з дисципліни. Допуск до заліку визначається у балах поточної навчальної діяльності, а саме: мінімум 70 балів, максимум - 120 балів. Безпосередньо диференційований залік оцінюється: мінімально - 50 балів, максимально - 80 балів. Оцінка з дисципліни є сума балів за поточної навчальної діяльності та диференційованого заліку у балах: мінімально – 120 балів, максимально - 200 балів і відповідає національній шкалі та шкалі ECTS.

Під час оцінювання засвоєння кожної навчальної теми дисципліни (**ПНД**) та підсумкового заняття (**ПЗ**) студенту виставляється оцінка за традиційною 4-бальною системою: «відмінно», «добре», «задовільно» та «незадовільно».

 Підсумковий бал за поточну навчальну діяльність (**ПНД**) та підсумкові заняття (**ПЗ**) визначається як середнє арифметичне традиційних оцінок за кожне заняття та **ПЗ**, округлене до 2-х знаків після коми та перераховується у багатобальну шкалу за таблицями 1.

Перерахунок середньої оцінки за **ПНД** та **ПЗ** для дисциплін, які завершуються диф. заліком, проводиться відповідно до таблиці 1. Мінімальна кількість балів, яку має набрати студент для допуску до диф. заліку або іспиту - 70 балів, мінімальна позитивна оцінка на диф. заліку відповідно 50 балів, максимально – 80 балів. Максимальна оцінка за диференційований залік 200 балів, мінімальні – 120 балів.

Таблиця 1

**Перерахунок середньої оцінки за поточну діяльність у багатобальну шкалу**

**(для дисциплін, що завершуються д/з або іспитом)**

| 4-бальна шкала | 200-бальна шкала |  | 4-бальна шкала | 200-бальна шкала |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 5 | 120 | 3.91-3,94 | 94 |
| 4.95-4,99 | 119 | 3.87-3,9 | 93 |
| 4.91-4,94 | 118 | 3.83- 3,86 | 92 |
| 4.87-4,9 | 117 | 3.79- 3,82 | 91 |
| 4.83-4,86 | 116 | 3.74-3,78 | 90 |
| 4.79-4,82 | 115 | 3.7- 3,73 | 89 |
| 4.75-4,78 | 114 | 3.66- 3,69 | 88 |
| 4.7-4,74 | 113 | 3.62- 3,65 | 87 |
| 4.66-4,69 | 112 | 3.58-3,61 | 86 |
| 4.62-4,65 | 111 | 3.54- 3,57 | 85 |
| 4.58-4,61 | 110 | 3.49- 3,53 | 84 |
| 4.54-4,57 | 109 | 3.45-3,48 | 83 |
| 4.5-4,53 | 108 | 3.41-3,44 | 82 |
| 4.45-4,49 | 107 | 3.37-3,4 | 81 |
| 4.41-4,44 | 106 | 3.33- 3,36 | 80 |
| 4.37-4,4 | 105 | 3.29-3,32 | 79 |
| 4.33-4,36 | 104 | 3.25-3,28 | 78 |
| 4.29-4,32 | 103 | 3.21-3,24 | 77 |
| 4.25- 4,28 | 102 | 3.18-3,2 | 76 |
| 4.2- 4,24 | 101 | 3.15- 3,17 | 75 |
| 4.16- 4,19 | 100 | 3.13- 3,14 | 74 |
| 4.12- 4,15 | 99 | 3.1- 3,12 | 73 |
| 4.08- 4,11 | 98 | 3.07- 3,09 | 72 |
| 4.04- 4,07 | 97 | 3.04-3,06 | 71 |
| 3.99-4,03 | 96 | 3.0-3,03 | 70 |
| 3.95- 3,98 | 95 | Менше 3 | Недостатньо |

До диференційованого заліку допускаються студенти, які виконали всі види робіт, передбачені навчальною програмою, та при вивченні розділів набрали кількість балів, не меншу за мінімальну.

Форма проведення диференційованого заліку є стандартизованою і включає контроль теоретичної (тестовий контроль) і практичної підготовки (демонстрування умінь студента біля ліжка хворої дитини, вирішення структурованих ситуаційних задач, виконання маніпуляцій).

Тестовий контроль включає 25 тестових завдань.

Виконання студентами практичних навичок біля ліжка хворого (оцінка загального стану хворої дитини, аналіз даних анамнезу та епіданамнезу, об'єктивне обстеження та визначення клінічних змін з боку органів та систем, обґрунтування попереднього діагнозу, призначення лікування, профілактики, визначення заходів екстреної допомоги тощо).

Вирішення комплексної структурованої ситуаційної задачі, що включає інтерпретацію даних лабораторних та інструментальних досліджень, обґрунтування клінічного діагнозу, визначення терапевтичної тактики, призначення лікування і профілактики, або надання екстреної допомоги.

Іспит або диференційований залік з дисципліни або її частини - це процес, протягом якого перевіряються отримані за курс (семестр):

- рівень теоретичних знань;

- розвиток творчого мислення;

- навички самостійної роботи;

- компетенції - вміння синтезувати отримані знання і застосовувати їх у вирішенні практичних завдань.

Диференційований залік проводиться викладачем групи на останньому практичному занятті.

Оцінка з дисципліни – це поточна навчальна діяльність (складається з загальної кількості балів протягом навчального семестру, яка може бути оцінена від 70 до 120 балів) + диференційований залік (складається з оцінки практичних навичок, лабораторних та інструментальних методів дослідження та вирішення ситуаційних задач) = 120 балів + 80 балів = 200 балів.

Таблиця 2

**Відповідність оцінок за 200-бальною шкалою, чотирибальною «національною» та шкалою ECTS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Оцінка за багатобальною (200) шкалою | Оцінка за шкалою ECTS | Оцінка зачотирибальною «національною» шкалою |
| **Від 180 до 200 балів** | **A** | **відмінно** |
| **Від 160 до 179 балів** | **B** | **добре** |
| **Від 150 до 159 балів** | **C** | **добре** |
| **Від 130 до 149 балів** | **D** | **задовільно** |
| **Від 120 до 129 балів** | **E** | **задовільно** |
| **Нижче 120 балів** | **F, Fx** | **незадовільно** |

Випускний іспит проводиться як інтегрований практично-орієнтований іспит, що об’єднує два предмета в один день: I – «Дитячі хвороби з дитячими інфекційними хворобами».

Розклад комплексного практично-орієнтованого випускного іспиту було складено таким чином, що, враховуючи особливості дитячої клініки, в перший день випускники складають І етап ІІ комплексу практично-орієнтованого іспиту з «Дитячих хвороб з дитячими інфекційними хворобами» в корпусі УЛК в на базі ННІЯО ХНМУ в спеціально обладнаній фантомній залі ХНМУ, де перевіряються вміння та практичні навички згідно освітньо-кваліфікаційної характеристики (ОКХ п.5) випускника та володіння питаннями невідкладної допомоги дітям (ОКХ п.3, 4).

Наступного дня студенти складають другу частину («біля ліжка хворого») з «Дитячих хвороб з дитячими інфекційними хворобами», що передбачало вирішення низки ситуаційних клінічних завдань щодо пацієнтів дитячого віку, постановку діагнозу, проведення диференціального діагнозу, складання плану обстеження, призначення лікування, а також заповнення відповідної медичної документації та розв’язання типової ситуаційної задачі.

Кожна папка-набір для першої частини іспиту має наступні завдання:

- вирішення 5 ситуаційних задач (задача 1 - на діагностування невідкладного стану, задача 2 - на визначення тактики і надання екстреної медичної допомоги, задача 3 - оцінювання результатів лабораторних досліджень, задача 4 - оцінювання результатів інструментальних досліджень, задача 5 - надання невідкладної допомоги). Співробітники кафедри також готували дидактичні матеріали для другої частини державного іспиту: 230 ситуаційних задач, що висвітили 25 невідкладних станів згідно списку 3 ОКХ та ОПП, лабораторні та інструментальні дослідження за 53 пунктами списку 4 ОКХС (всього 250 завдань);

- виконання 5 медичних маніпуляцій з 16 пунктів списку 5 ОКХ.

Для проведення першої частини практично-орієнтованого іспиту підготовлено папки - набори довідникової інформації (таблиці оцінки фізичного розвитку, центильні таблиці щодо оцінки артеріального тиску у різних вікових групах, нормальні показники «складних» додаткових аналізів).

 Для проведення другої частини практично-орієнтованого випускного іспиту на кафедрі передбачено наявність манекенів: «Педіатричний тренажер життєзабезпечення», «Тренажер для інтубації новонародженого», «Новонароджене немовля (лялька)», «Макет руки для ін’єкцій», «Манекен дитини (6-9 місяців)». Застосовуються ситуаційні завдання з результатами лабораторних та інструментальних методів дослідження (виписки з історії хвороб з основних розділів «Гастроентерологія», «Кардіологія», «Пульмонологія», «Нефрологія», «Ендокринологія», «Педіатрія раннього віку») по 78 типових завдань на трьох мовах (укр., рос., англ.).

Крім того кожний студент отримує папку-набір яка має наступні завдання:

- бланки медичної документації, який повинен заповнити студент (перелік документації було визначено кафедрою соціальної гігієни, усього 14 видів медичної документації).

- вирішення типової задачі (було складено 174 задачі, що висвітлили 91 захворювання та 51 синдром (списки 1 та 2 п.3 освітньо-кваліфікаційної характеристики спеціаліста).

- написання рецептів на основні лікарських препаратів, зазначених програмою (всього 100 препаратів).

 Кафедра педіатрії №1 та неонатології є координатором з ліцензійної роботи з розділу «Педіатрія» по ХНМУ. Це питання розглядається на засіданнях кафедри та методичної комісії з педіатрії та методичної комісії з «Кроку-2» по ХНМУ. Тестові завдання щорічно складаються співробітниками кафедри, поширюється банк ліцензійних завдань.

Наявність індивідуального рейтингу навчальної діяльності випускника.

Кожен студент має індивідуальний рейтинг навчальної діяльності, який заноситься до атестаційних листів, окремих для кожної групи. Атестаційні листи використовуються під час проведення іспитів з метою аналізу поточної успішності кожного студента протягом року.

Під час проведення другої частини практично-орієнтованого іспиту використовували основну лікувальну базу кафедри – КНП ХОР ОДКЛ. Студенти обстежували хворих в усіх спеціалізованих відділеннях лікарні. Профільними відділеннями студенти отримували папки-набір завдань до іспиту.

Заповнені студентами пункти 1 – 13 протоколу відповідей, де висвітлюють вміння випускників щодо обстеження хворої дитини. У пункті 1 студенти нотують скарги пацієнта, важливі для визначення діагнозу дані анамнезу захворювання та життя. У пунктів 2 – 6 відображають вміння студента щодо огляду пацієнта, визначення загального стану, фізикального обстеження різних систем організму дитини. У пункті 7 студенти відображають своє вміння визначити провідний синдром захворювання, найбільш вірогідний діагноз або синдромальний діагноз. У наступному пункті 8 студент складає план обстеження хворого, а в п.9 відображає свої навички щодо оцінювання та інтерпретування результатів лабораторних та інструментальних методів дослідження. Вміння проведення диференційної діагностики студенти відображають у п.10. Попередній клінічний діагноз нотується студентами у пункті 11. Далі у пп.12, 13 студенти визначають принципи лікування та тактики ведення хворого, заходів профілактики. У пункті 14 протоколу відповідей студенти вносять відомості про заповнену медичну документацію, а у пункті15 - рішення типової задачі.

Під час складання першої частини випускного іспиту звертається увага на рівень практичної підготовки випускника, вміння об’єктивного обстеження хворих, аналізу додаткових лабораторних та інструментальних методів дослідження; вміння постановити попередній діагноз, проводити диференційний діагноз та складати обґрунтований план індивідуального лікування хворої дитини. Екзаменатори виставляють студентам бали, що відображають рівень засвоєння випускниками навичок. Виконання типових задач діяльності і умінь оцінюється балами «1», «0,5», «0», а навички, зазначені у пунктів 10, 11 – балами «1» або «0». Потім всі отримані студентом бали підсумовуються.

Завідувач кафедри дитячі інфекційні хвороби

професор, д. мед. н. Кузнєцов С.В.