

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Тамбовский государственный университет имени Г.Р. Державина»  
Медицинский институт  
Кафедра акушерства, гинекологии и педиатрии

УТВЕРЖДАЮ:  
Директор института



Н. И. Воронин  
«05» июля 2021 г.

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**

по дисциплине Б1.О.59 Неотложная педиатрия

Направление подготовки/специальность: 31.05.02 - Педиатрия

Профиль/направленность/специализация: Педиатрия

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация: Врач-педиатр

год набора: 2021

**Автор программы:**

Акатьева Татьяна Николаевна

Рабочая программа составлена в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 31.05.02 - Педиатрия (уровень специалитета) (приказ Министерства образования и науки РФ от «12» августа 2020 г. № 965).

Рабочая программа принята на заседании Кафедры акушерства, гинекологии и педиатрии «18» июня 2021 г. Протокол № 8

Рассмотрена и одобрена на заседании Ученого совета Медицинского института, Протокол от «05» июля 2021 г. № 5.

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели и задачи дисциплины.....	4
2. Место дисциплины в структуре ОП Специалиста.....	5
3. Объем и содержание дисциплины.....	5
4. Контроль знаний обучающихся и типовые оценочные средства.....	10
5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля).....	15
6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины.....	17
7. Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы.....	18

## 1. Цели и задачи дисциплины

### 1.1 Цель дисциплины – формирование компетенций:

ПК-6 Способен к оказанию медицинской помощи детям в неотложной и экстренной формах

### 1.2 Типы задач профессиональной деятельности, к которым готовятся обучающиеся в рамках освоения дисциплины:

- лечебный
- профилактический

1.3 Дисциплина ориентирована на подготовку обучающихся к профессиональной деятельности в сфере: 02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи, специализированной, скорой, паллиативной медицинской помощи детям, включающей мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения)

### 1.4 В результате освоения дисциплины у обучающихся должны быть сформированы:

Обобщенные трудовые функции / трудовые функции / трудовые или профессиональные действия (при наличии профстандарта)	Код и наименование компетенции ФГОС ВО, необходимой для формирования трудового или профессионального действия	Индикаторы достижения компетенций
- А Оказание медицинской помощи детям в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника - А/02.7 Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	ПК-6 Способен к оказанию медицинской помощи детям в неотложной и экстренной формах	Оказывает медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, сопровождающихся угрозой жизни пациента и требующих экстренной медицинской помощи, с учетом возрастных особенностей детского организма, с применением знаний об основных urgentных состояниях в педиатрии и механизмах их развития

### 1.5 Согласование междисциплинарных связей дисциплин, обеспечивающих освоение компетенций:

ПК-6 Способен к оказанию медицинской помощи детям в неотложной и экстренной формах

№ п/п	Наименование дисциплин, определяющих междисциплинарные связи	Форма обучения							
		Очная (семестр)							
		5	6	8	9	10	11	12	
1	Детская неврология				+				
2	Клиническая практика акушерско-гинекологического профиля			+					

3	Клиническая практика педиатрического профиля					+		
4	Клиническая практика хирургического профиля						+	
5	Реанимация новорожденных				+			
6	Симуляционный цикл по педиатрии							+
7	Топографическая анатомия и оперативная хирургия	+	+					
8	Травматология и ортопедия					+		

## 2. Место дисциплины в структуре ОП специалитета:

Дисциплина «Неотложная педиатрия» относится к обязательной части учебного плана ОП по направлению подготовки 31.05.02 - Педиатрия.

Дисциплина «Неотложная педиатрия» изучается в 10 семестре.

## 3. Объем и содержание дисциплины

3.1. Объем дисциплины: 4 з.е.

Очная: 4 з.е.

Вид учебной работы	Очная (всего часов)
<b>Общая трудоёмкость дисциплины</b>	<b>144</b>
Контактная работа	48
Лекции (Лекции)	24
Лабораторные (Лаб. раб.)	24
Самостоятельная работа (СР)	60
Экзамен	36

## 3.2. Содержание курса:

№ темы	Название раздела/темы	Вид учебной работы, час.			Формы текущего контроля
		Лек ции	Лаб · раб.	СР	
		О	О	О	
10 семестр					
1	Принципы оказания неотложной помощи детям на догоспитальном этапе.	3	3	7	Устный опрос; Решение ситуационных задач

2	Синдромы острой недостаточности кровообращения у детей: тактика участкового педиатра.	3	3	7	Устный опрос; Решение ситуационных задач
3	Острые нарушения кровообращения у детей.	3	3	7	Устный опрос; Решение ситуационных задач
4	Сердечно-легочная реанимация у детей.	3	3	7	Устный опрос; Решение ситуационных задач; Тестирование
5	Синдромы острой дыхательной недостаточности у детей: тактика участкового педиатра.	3	3	7	Устный опрос; Решение ситуационных задач
6	Неотложная помощь детям при основных патологических синдромах на догоспитальном этапе.	3	3	7	Устный опрос; Решение ситуационных задач
7	Неотложная помощь при несчастных случаях у детей.	3	3	9	Устный опрос; Решение ситуационных задач
8	Аллергические заболевания у детей в условиях поликлиники. Тактика участкового педиатра при острых аллергических состояниях.	3	3	9	Устный опрос; Решение ситуационных задач; Тестирование

## **Тема 1. Принципы оказания неотложной помощи детям на догоспитальном этапе. (ПК-6)**

### **Лекция.**

Организация работы и основные задачи педиатрической службы скорой и неотложной помощи на догоспитальном этапе. Принципы обследования и выбор лечебно-тактических мероприятий при угрожающих состояниях у детей на догоспитальном этапе. Возрастные особенности, предрасполагающие к развитию угрожающих состояний.

### **Лабораторные работы.**

Принципы диагностики и методы реанимации угрожающих и терминальных состояниях на догоспитальном этапе.

Показания к экстренной госпитализации.

Показания к госпитализации в реанимационное отделение.

Правила личной безопасности при оказании неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе

Ошибки и их предупреждения при оказании неотложной помощи.

Курация больных.

#### **Задания для самостоятельной работы.**

1. Изучите материал по теме лекции.
2. Подготовьтесь к опросу и решению ситуационных задач.

### **Тема 2. Синдромы острой недостаточности кровообращения у детей: тактика участкового педиатра. (ПК-6)**

#### **Лекция.**

Клиника, диагностика и экстренная терапия острой сосудистой недостаточности. Угрожающие состояния при врожденных пороках сердца у детей раннего возраста, лечебно-тактические решения.

#### **Лабораторные работы.**

1. Дифференциальная диагностика острой сердечно-сосудистой недостаточности на догоспитальном этапе. Показания к госпитализации, условия транспортировки.
2. Клиника, диагностика и экстренная терапия острой сосудистой недостаточности.
3. Клиника, диагностика и экстренная терапия нарушений сердечного ритма. ЭКГ диагностика.
4. Угрожающие состояния при врожденных пороках сердца у детей раннего возраста, лечебно-тактические решения.
5. Тактика и первая врачебная помощь при одышно-цианотических приступах.
6. Клиника, диагностика и экстренная терапия при гипертоническом кризе.

Курация больных.

#### **Задания для самостоятельной работы.**

1. Изучите материал по теме лекции.
2. Подготовьтесь к опросу и тестированию.
3. Напишите историю болезни.

### **Тема 3. Острые нарушения кровообращения у детей. (ПК-6)**

#### **Лекция.**

Обморок. Коллапс. Шок. Клиника. Неотложная помощь.

#### **Лабораторные работы.**

1. Обморок. Клиника. Неотложная помощь.
2. Коллапс. Клиника. Неотложная помощь.
3. Шок. Клиника. Неотложная помощь.
4. Курация больных.

#### **Задания для самостоятельной работы.**

1. Изучите материал по теме лекции.
2. Подготовьтесь к опросу и тестированию.

### **Тема 4. Сердечно-легочная реанимация у детей. (ПК-6)**

#### **Лекция.**

Терминальные и угрожающие состояния. Алгоритм сердечно-лёгочной реанимации и новых изменений в Руководстве по реанимации. Медицинское оборудование и расходные материалы для проведения первичной сердечно-легочной реанимации. Восстановление и поддержание свободной проходимости дыхательных путей. Санация верхних дыхательных путей.

#### **Лабораторные работы.**

1. Терминальные и угрожающие состояния.
2. Алгоритм сердечно-лёгочной реанимации.
3. Медицинское оборудование и расходные материалы для проведения первичной сердечно-легочной реанимации.
4. Восстановление и поддержание свободной проходимости дыхательных путей. Саниация верхних дыхательных путей.
5. Ручная ИВЛ саморасправляющимся мешком через лицевую маску. Прямая ларингоскопия и интубация трахеи. Показания к ИВЛ.
6. Показания и техника проведения непрямого массажа сердца.
7. Курация больных.

#### **Задания для самостоятельной работы.**

1. Изучите материал по теме лекции.
2. Подготовьтесь к опросу и тестированию.

### **Тема 5. Синдромы острой дыхательной недостаточности у детей: тактика участкового педиатра. (ПК-6)**

#### **Лекция.**

Дифференциальная диагностика острой дыхательной недостаточности на догоспитальном этапе. Показания к госпитализации, условия транспортировки.

Первая врачебная помощь при инородных телах трахеи и бронхов. Клиника, диагностика и первая помощь при синдроме плеврального напряжения.

#### **Лабораторные работы.**

1. Дифференциальная диагностика острой дыхательной недостаточности на догоспитальном этапе. Показания к госпитализации, условия транспортировки.
2. Клиника, диагностика и экстренная терапия дыхательной недостаточности при отеке легкого.
3. Клиника, диагностика и экстренная терапия дыхательной недостаточности при острой обструкции верхних дыхательных путей.
4. Клиника, диагностика и экстренная терапия дыхательной недостаточности при синдроме острой бронхиальной обструкции.
5. Первая врачебная помощь при инородных телах трахеи и бронхов.
6. Клиника, диагностика и первая помощь при синдроме плеврального напряжения.
7. Курация больных.

#### **Задания для самостоятельной работы.**

1. Изучите материал по теме лекции.
2. Подготовьтесь к опросу и тестированию.

### **Тема 6. Неотложная помощь детям при основных патологических синдромах на догоспитальном этапе. (ПК-6)**

#### **Лекция.**

Лихорадка (гипертермический синдром). Этиология и патогенез лихорадочных состояний. Лихорадка без очага инфекции. Лихорадка неясного генеза у детей. Диагностика и дифференциальная диагностика лихорадки у детей. Неотложная помощь. Судорожный синдром. Фебрильные судороги, аффективно-респираторные судороги, гипокальциемические судороги, эпилептический приступ. Неотложная помощь.

#### **Лабораторные работы.**

1. Лихорадка (гипертермический синдром). Этиология и патогенез лихорадочных состояний.
2. Лихорадка без очага инфекции.
3. Лихорадка неясного генеза у детей.
4. Диагностика и дифференциальная диагностика лихорадки у детей. Неотложная помощь.



5. Судорожный синдром. Фебрильные судороги, аффективно-респираторные судороги, гипокальциемические судороги, эпилептический приступ. Неотложная помощь.
6. Кровотечения. Внутреннее кровотечение. Общие принципы терапии. Диагностика и неотложная терапия некоторых видов кровотечений.
7. Носовое кровотечение. Общие принципы терапии. Диагностика и неотложная терапия.
8. Кровотечение из пищеварительного тракта. Диагностика и неотложная терапия.
9. Легочное кровотечение. Общие принципы терапии. Диагностика и неотложная терапия
10. Бронхообструктивный синдром. Лечение бронхообструктивного синдрома.
11. Курация больных.

#### **Задания для самостоятельной работы.**

1. Изучите материал по теме лекции.
2. Подготовьтесь к опросу и тестированию

### **Тема 7. Неотложная помощь при несчастных случаях у детей. (ПК-6)**

#### **Лекция.**

Острые отравления у детей. Клиника. Неотложная помощь. Тепловой и солнечный удары. Клиника. Неотложная помощь. Термические ожоги. Клиника. Неотложная помощь.

#### **Лабораторные работы.**

1. Острые отравления у детей. Клиника. Неотложная помощь.
2. Отравление барбитуратами (фенобарбитал, барбитал, бензонал, этаминал натрия, беллатаминал и др),
3. Отравление алкоголем и его суррогатами. Клиника. Неотложная помощь
4. Отравление прижигающими жидкостями. Клиника. Неотложная помощь
5. Отравление фосфорорганическими соединениями. Клиника. Неотложная помощь
6. Отравление угарным газом. Клиника. Неотложная помощь.
7. Тепловой и солнечный удары. Клиника. Неотложная помощь.
8. Термические ожоги. Клиника. Неотложная помощь.
9. Отморожение. Клиника. Неотложная помощь.
10. Укусы пчел, ос, шмелей. Клиника. Неотложная помощь.
11. Укусы змей. Клиника. Неотложная помощь.
12. Укусы животных. Клиника. Неотложная помощь.
13. Курация больных.

#### **Задания для самостоятельной работы.**

1. Изучите материал по теме лекции.
2. Подготовьтесь к опросу и тестированию
3. Напишите историю болезни.

### **Тема 8. Аллергические заболевания у детей в условиях поликлиники. Тактика участкового педиатра при острых аллергических состояниях. (ПК-6)**

#### **Лекция.**

Этиология, патогенез. Основные факторы-триггеры возникновения аллергических реакций у детей. Основные причинные факторы развития анафилактического шока, отека Квинке, острой крапивницы у детей, типичные клинические проявления. Дифференциальная диагностика. Лечение. Объем неотложных мероприятий при анафилактическом шоке, отеке Квинке и острой крапивнице.

#### **Лабораторные работы.**

1. Ранняя диагностика, лечение, показания к госпитализации, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с аллергическими заболеваниями (пищевая аллергия, респираторные аллергии).
2. Клиника, диагностика и экстренная терапия при анафилактическом шоке.

3. Клиника, диагностика и экстренная терапия при отеке Квинке, крапивнице.
4. Клиника, диагностика и экстренная терапия синдрома Лайелла, сывороточной болезни.
5. Клиника, диагностика и экстренная терапия приступа бронхиальной астмы, показания к госпитализации.
6. Лечебно-тактические мероприятия при астматическом статусе.
7. Курация больных.

#### **Задания для самостоятельной работы.**

1. Изучите материал по теме лекции.
2. Подготовьтесь к опросу и тестированию.

#### **4. Контроль знаний обучающихся и типовые оценочные средства**

##### **4.1. Распределение баллов:**

##### **10 семестр**

- посещаемость – 2 балла
- текущий контроль – 48 баллов
- контрольные срезы – 2 среза по 10 баллов каждый
- премиальные баллы – 20 баллов
- ответ на экзамене: не более 30 баллов

##### **Распределение баллов по заданиям:**

№ те мы	Название темы / вид учебной работы	Формы текущего контроля / срезы	Мах. кол-во баллов	Методика проведения занятия и оценки
1.	Принципы оказания неотложной помощи детям на догоспитальном этапе.	Устный опрос	4	Устный опрос: в течение занятия студент может получить два вопроса и ответ на каждый из них оценивается следующим образом: 0 баллов – нет ответа, 1 балл – частичный ответ, 2 балла – полный ответ, не требующий дополнения.
		Решение ситуационных задач	2	Решение ситуационных задач: на занятии студент получает ситуационную задачу, которая оценивается следующим образом: 0 баллов - нет решения или полностью неверное решение, 1 балл - правильные ответы на часть вопросов задачи, 2 балла - все верные ответы на все вопросы ситуационной задачи.
2.	Синдромы острой недостаточности и кровообращения у детей: тактика участкового педиатра.	Устный опрос	4	Устный опрос: в течение занятия студент может получить два вопроса и ответ на каждый из них оценивается следующим образом: 0 баллов – нет ответа, 1 балл – частичный ответ, 2 балла – полный ответ, не требующий дополнения.
		Решение ситуационных задач	2	Решение ситуационных задач: на занятии студент получает ситуационную задачу, которая оценивается следующим образом: 0 баллов - нет решения или полностью неверное решение, 1 балл - правильные ответы на часть вопросов задачи, 2 балла - все верные ответы на все вопросы ситуационной задачи.

3.	Острые нарушения кровообращения у детей.	Устный опрос	4	Устный опрос: в течение занятия студент может получить два вопроса и ответ на каждый из них оценивается следующим образом: 0 баллов – нет ответа, 1 балл – частичный ответ, 2 балла – полный ответ, не требующий дополнения.
		Решение ситуационных задач	2	Решение ситуационных задач: на занятии студент получает ситуационную задачу, которая оценивается следующим образом: 0 баллов - нет решения или полностью неверное решение, 1 балл - правильные ответы на часть вопросов задачи, 2 балла - все верные ответы на все вопросы ситуационной задачи.
4.	Сердечно-легочная реанимация у детей.	Устный опрос	4	Устный опрос: в течение занятия студент может получить два вопроса и ответ на каждый из них оценивается следующим образом: 0 баллов – нет ответа, 1 балл – частичный ответ, 2 балла – полный ответ, не требующий дополнения.
		Решение ситуационных задач	2	Решение ситуационных задач: на занятии студент получает ситуационную задачу, которая оценивается следующим образом: 0 баллов -нет решения или полностью неверное решение, 1 балл - правильные ответы на часть вопросов задачи, 2 балла - все верные ответы на все вопросы ситуационной задачи.
		Тестирование(контрольный срез)	10	Контрольный срез проводится в виде тестирования. Оценивается результат по проценту правильных ответов: 1 балл -10%, 2 балла – 20%, 3 балла – 30%, 4 балла – 40%, 5 баллов – 50%, 6 баллов – 60%, 7 баллов – 70%, 8 баллов – 80%, 9 баллов – 90%, 10 баллов – 100% правильных ответов
5.	Синдромы острой дыхательной недостаточности у детей: тактика участкового педиатра.	Устный опрос	4	Устный опрос: в течение занятия студент может получить два вопроса и ответ на каждый из них оценивается следующим образом: 0 баллов – нет ответа, 1 балл – частичный ответ, 2 балла – полный ответ, не требующий дополнения.
		Решение ситуационных задач	2	Решение ситуационных задач: на занятии студент получает ситуационную задачу, которая оценивается следующим образом: 0 баллов - нет решения или полностью неверное решение, 1 балл - правильные ответы на часть вопросов задачи, 2 балла - все верные ответы на все вопросы ситуационной задачи.
6.	Неотложная помощь детям при основных патологических синдромах на догоспитальном этапе.	Устный опрос	4	Устный опрос: в течение занятия студент может получить два вопроса и ответ на каждый из них оценивается следующим образом: 0 баллов – нет ответа, 1 балл – частичный ответ, 2 балла – полный ответ, не требующий дополнения.
		Решение ситуационных задач	2	Решение ситуационных задач: на занятии студент получает ситуационную задачу, которая оценивается следующим образом: 0 баллов - нет решения или полностью неверное решение, 1 балл - правильные ответы на часть вопросов задачи, 2 балла - все верные ответы на все вопросы ситуационной задачи.

7.	Неотложная помощь при несчастных случаях у детей.	Устный опрос	4	Устный опрос: в течение занятия студент может получить два вопроса и ответ на каждый из них оценивается следующим образом: 0 баллов – нет ответа, 1 балл – частичный ответ, 2 балла – полный ответ, не требующий дополнения.
		Решение ситуационных задач	2	Устный опрос: в течение занятия студент может получить два вопроса и ответ на каждый из них оценивается следующим образом: 0 баллов – нет ответа, 1 балл – частичный ответ, 2 балла – полный ответ, не требующий дополнения.
8.	Аллергические заболевания у детей в условиях поликлиники. Тактика участкового педиатра при острых аллергических состояниях.	Устный опрос	4	Устный опрос: в течение занятия студент может получить два вопроса и ответ на каждый из них оценивается следующим образом: 0 баллов – нет ответа, 1 балл – частичный ответ, 2 балла – полный ответ, не требующий дополнения.
		Решение ситуационных задач	2	Решение ситуационных задач: на занятии студент получает ситуационную задачу, которая оценивается следующим образом: 0 баллов - нет решения или полностью неверное решение, 1 балл - правильные ответы на часть вопросов задачи, 2 балла - все верные ответы на все вопросы ситуационной задачи.
		Тестирование(контрольный срез)	10	Контрольный срез проводится в виде тестирования. Оценивается результат по проценту правильных ответов: 1 балл -10%, 2 балла – 20%, 3 балла – 30%, 4 балла – 40%, 5 баллов – 50%, 6 баллов – 60%, 7 баллов – 70%, 8 баллов – 80%, 9 баллов – 90%, 10 баллов – 100% правильных ответов.
9.	Посещаемость		2	Баллы за посещаемость начисляются при 100 % посещении занятий.
10.	Премиальные баллы		20	Дополнительные премиальные баллы могут быть начислены за активную работу на занятиях.
11.	Ответ на экзамене		30	15-20 баллов – студент раскрыл основные вопросы и задания билета на оценку «удовлетворительно», 21-26 баллов – студент раскрыл основные вопросы и задания билета на оценку «хорошо», 27-30 баллов – студент раскрыл основные вопросы и задания билета на оценку «отлично».
12.	Итого за семестр		100	

Итоговая оценка по экзамену выставляется в 100-балльной шкале и в традиционной четырехбалльной шкале. Перевод 100-балльной рейтинговой оценки по дисциплине в традиционную четырехбалльную осуществляется следующим образом:

100-балльная система	Традиционная система
85 - 100 баллов	Отлично
70 - 84 баллов	Хорошо
50 - 69 баллов	Удовлетворительно
Менее 50	Неудовлетворительно

#### 4.2 Типовые оценочные средства текущего контроля

##### Решение ситуационных задач

Тема 8. Аллергические заболевания у детей в условиях поликлиники. Тактика участкового педиатра при острых аллергических состояниях.

**Задача**

При дорожно-транспортном происшествии пострадал Саша Т., в возрасте 10 лет. Бригадой скорой помощи у ребенка была констатирована клиническая смерть.

Вопросы:

1. Какие признаки свидетельствуют о наступлении клинической смерти?
2. Какие признаки свидетельствуют о наступлении биологической смерти?
3. Изложите алгоритм реанимационных мер по оживлению ребенка 10 лет, находящегося в состоянии клинической смерти.
4. Проведите непрямой массаж сердца на фантоме.
5. Рассчитайте дозу адреналина для в/венного введения ребенку.

**Эталоны ответов:**

**1. Для установления факта клинической смерти достаточно трех признаков:**

- 1) Потеря сознания.
- 2) Отсутствие дыхания или подвздохи.
- 3) Отсутствие пульса на сонных артериях.

**2. Достоверные признаки биологической смерти.**

- 1) Трупные пятна - начинают формироваться через 2-4 часа после остановки сердца.
- 2) Трупное окоченение - проявляется спустя 2-4 часа после прекращения кровообращения, достигает максимума к концу первых суток и самопроизвольно проходит на 3-4 сутки.

*Совокупность признаков, позволяющая констатировать биологическую смерть до появления достоверных признаков*

- 1) Отсутствие сердечной деятельности (нет пульса на сонных артериях, тоны сердца не выслушиваются, нет биоэлектрической активности сердца).
- 2) Время отсутствия сердечной деятельности достоверно установлено более 30 минут (в условиях нормотермии).
- 3) Отсутствие дыхания.
- 4) Максимальное расширение зрачков и отсутствие их реакции на свет.
- 5) Отсутствие роговичного рефлекса.
- 6) Наличие посмертного гипостаза (гипостатических пятен) в отлогах частях тела.

**3-4. Алгоритм СЛР:**

**I. Обеспечение проходимости дыхательных путей, ИВЛ.**

1.1. Удаление инородных тел и жидкости из ротовой полости и глотки. Оптимальным является использование различных отсосов. При их отсутствии обычно применяются салфетки. Голова больного при этом должна быть повернута набок.

1.2. Тройной прием Сафара предотвращает обструкцию верхних дыхательных путей корнем языка:

- а) Разгибание головы в шейном отделе позвоночника, при подозрении на травму шейного отдела позвоночника не проводится.
- б) Выдвижение нижней челюсти вперед и вверх.
- в) Открытие рта.

При каждом искусственном вдохе должны соблюдаться два принципа:

- проходимость дыхательных путей;
- герметичность системы: источник вдыхаемого воздуха - дыхательные пути пациента.

*Контроль - видимые экскурсии грудной клетки. ИВЛ осуществляется в первый момент аспираторными методами, чаще "от рта ко рту" (желательно использование различных устройств - лицевые маски, воздуховоды, "ключ жизни").*

**II. Восстановление и поддержание кровообращения: этот компонент СЛР Непрямой (закрытый) массаж сердца: не делают прекардиальных ударов;**

Точка компрессии находится там же, как и у взрослых; минимальная частота сжатий грудины составляет не менее 100 - у детей всех возрастов; соотношение компрессий к вентиляции составляет 15:2 или 30:2;

Контроль пульса лучше проводить на сонной артерии, у детей до 1 года – лучше на плечевой артерии;

Адреналин вводится через 1-3 минуты после начала СЛР. Доза для внутривенного введения 0,02 мг/кг. Препарат разводится гипертоническим раствором (1 мл/год жизни) и вводится быстро (толчком). При отсутствии сведений о массе - ориентировочная доза 0,1 мл - 0,1% раствора на 1 год жизни. Для внутри гортанного (внутритрахеального) введения - доза увеличивается в 2 раза и препарат разводится изотоническим раствором (1 мл/год). Повторно адреналин вводится каждые 3-5 мин СЛР.

Атропин вводится одновременно с адреналином в той же дозе.

Натрия гидрокарбонат используется в случаях длительной СЛР (более 15 мин) или когда клиническая смерть наступила до прибытия врача и длительность ее неизвестна. Способ введения - внутривенный струйный. Доза 1 ммоль/кг. Желательно использовать 4% раствор препарата (разовая доза 2 мл/кг). После восстановления самостоятельной сердечной деятельности, но сохраняющейся артериальной гипотензии, АД должно быть нормализовано капельной (микроструйной) инфузией дофамина (допамина). Скорость инфузии 2-20 мкг/(кг.мин). При разведении 1 мл 4% допамина в 200 мл изотонического раствора в 1 капле полученного раствора содержится 10 мкг допамина. Средняя доза такого раствора при СЛР - 1 капля на 1 кг массы в 1 мин.

**5. 0,1% р-р адреналина 1 мл развести в 10 мл гипертонического раствора, ввести в/венно струйно (толчком).**

### Тестирование

Тема 8. Аллергические заболевания у детей в условиях поликлиники. Тактика участкового педиатра при острых аллергических состояниях.

1. Первая помощь детям при инородном теле в глотке (гортани)?

- 1) госпитализация в ЛОР-отделение
- 2) при нарастающем стенозе гортани-трахеостомия
- 3) госпитализация в положении сидя
- 4) попытаться достать инородное тело в домашних условиях**

2. Клинические симптомы менингита у детей до 2-х лет?

- 1) симптом Кернига**
- 2) симптом Мацевина
- 3) симптом «подвешивания» Лессажа
- 4) симптом «верхней конечности»
- 5) все вышеперечисленные

### Устный опрос

Тема 8. Аллергические заболевания у детей в условиях поликлиники. Тактика участкового педиатра при острых аллергических состояниях.

1. Перечислите принципы диагностики и методы реанимации угрожающих и терминальных состояниях на догоспитальном этапе.
2. Перечислите показания к экстренной госпитализации.
3. Перечислите показания к госпитализации в реанимационное отделение.

#### 4.3 Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме экзамена

##### Типовые вопросы экзамена (ПК-6)

1. Алгоритм проведения базисной педиатрической сердечно-легочной реанимации.
2. Острая обструкция верхних дыхательных путей у детей. Тактика врача скорой медицинской помощи на догоспитальном этапе.
3. Ангионевротический отек (Квинке), алгоритм неотложной помощи.

##### Типовые задания для экзамена (ПК-6)

Не предусмотрено

#### 4.4. Шкала оценивания промежуточной аттестации

Оценка	Компетенции	Дескрипторы (уровни) – основные признаки освоения (показатели достижения результата)
«отлично» (85 - 100 баллов)	ПК-6	Самостоятельно определяет показания для неотложной и экстренной помощи, выбирает точную тактику оказания данных видов помощи в зависимости от возраста. Показывает превосходные знания urgentных состояний при различных заболеваниях у детей и механизмов их развития.
«хорошо» (70 - 84 баллов)	ПК-6	Самостоятельно определяет показания для неотложной и экстренной помощи, с небольшими затруднениями выбирает тактику оказания данных видов помощи в зависимости от возраста. Показывает хорошие знания urgentных состояний при различных заболеваниях у детей и механизмов их развития.
«удовлетворительно» (50 - 69 баллов)	ПК-6	С помощью предложенного алгоритма определяет показания для неотложной и экстренной помощи, неуверенно, допуская неточности, выбирает тактику оказания данных видов помощи в зависимости от возраста. Показывает базовые знания urgentных состояний при различных заболеваниях у детей, плохо ориентируется в механизмах их развития.
«неудовлетворительно» (менее 50 баллов)	ПК-6	Не может с помощью преподавателя и по предложенному алгоритму определить показания для оказания экстренной или неотложной помощи, а также их объем. Не показывает знания urgentных состояний, механизмов их развития.

#### 5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

##### 5.1 Методические указания по организации самостоятельной работы обучающихся:

Приступая к изучению дисциплины, в первую очередь обучающимся необходимо ознакомиться содержанием рабочей программы дисциплины (РПД), которая определяет содержание, объем, а также порядок изучения и преподавания учебной дисциплины, ее раздела, части.

Для самостоятельной работы важное значение имеют разделы «Объем и содержание дисциплины», «Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины» и «Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы».

В разделе «Объем и содержание дисциплины» указываются все разделы и темы изучаемой дисциплины, а также виды занятий и планируемый объем в академических часах.

В разделе «Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины» указана рекомендуемая основная и дополнительная литература.

В разделе «Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы» содержится перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем, необходимых для освоения дисциплины.

## 5.2 Рекомендации обучающимся по работе с теоретическими материалами по дисциплине

При изучении и проработке теоретического материала необходимо:

- просмотреть еще раз презентацию лекции в системе MOODLe, повторить законспектированный на лекционном занятии материал и дополнить его с учетом рекомендованной дополнительной литературы;
- при самостоятельном изучении теоретической темы сделать конспект, используя рекомендованные в РПД источники, профессиональные базы данных и информационные справочные системы;
- ответить на вопросы для самостоятельной работы, по теме представленные в пункте 3.2 РПД.
- при подготовке к текущему контролю использовать материалы фонда оценочных средств (ФОС).

## 5.3 Рекомендации по работе с научной и учебной литературой

Работа с основной и дополнительной литературой является главной формой самостоятельной работы и необходима при подготовке к устному опросу на семинарских занятиях, к дебатам, тестированию, экзамену. Она включает проработку лекционного материала и рекомендованных источников и литературы по тематике лекций.

Конспект лекции должен содержать реферативную запись основных вопросов лекции, в том числе с опорой на размещенные в системе MOODLe презентации, основных источников и литературы по темам, выводы по каждому вопросу. Конспект может быть выполнен в рамках распечатки выдачи презентаций лекций или в отдельной тетради по предмету. Он должен быть аккуратным, хорошо читаемым, не содержать не относящуюся к теме информацию или рисунки.

Конспекты научной литературы при самостоятельной подготовке к занятиям должны содержать ответы на каждый поставленный в теме вопрос, иметь ссылку на источник информации с обязательным указанием автора, названия и года издания используемой научной литературы. Конспект может быть опорным (содержать лишь основные ключевые позиции), но при этом позволяющим дать полный ответ по вопросу, может быть подробным. Объем конспекта определяется самим студентом.

В процессе работы с основной и дополнительной литературой студент может:

- делать записи по ходу чтения в виде простого или развернутого плана (создавать перечень основных вопросов, рассмотренных в источнике);
- составлять тезисы (цитирование наиболее важных мест статьи или монографии, короткое изложение основных мыслей автора);
- готовить аннотации (краткое обобщение основных вопросов работы);
- создавать конспекты (развернутые тезисы).

## 5.4. Рекомендации по подготовке к отдельным заданиям текущего контроля

Собеседование предполагает организацию беседы преподавателя со студентами по вопросам практического занятия с целью более обстоятельного выявления их знаний по определенному разделу, теме, проблеме и т.п. Все члены группы могут участвовать в обсуждении, добавлять информацию, дискутировать, задавать вопросы и т.д.

Устный опрос может применяться в различных формах: фронтальный, индивидуальный, комбинированный. Основные качества устного ответа подлежащего оценке:

- правильность ответа по содержанию;
- полнота и глубина ответа;
- сознательность ответа;
- логика изложения материала;
- рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи;
- своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе;
- использование дополнительного материала;
- рациональность использования времени, отведенного на задание.

Устный опрос может сопровождаться презентацией, которая подготавливается по одному из вопросов практического занятия. При выступлении с презентацией необходимо обращать внимание на такие моменты как:



- содержание презентации: актуальность темы, полнота ее раскрытия, смысловое содержание, соответствие заявленной темы содержанию, соответствие методическим требованиям (цели, ссылки на ресурсы, соответствие содержания и литературы), практическая направленность, соответствие содержания заявленной форме, адекватность использования технических средств учебным задачам, последовательность и логичность презентуемого материала;
- оформление презентации: объем (оптимальное количество), дизайн (читаемость, наличие и соответствие графики и анимации, звуковое оформление, структурирование информации, соответствие заявленным требованиям), оригинальность оформления, эстетика, использование возможности программной среды, соответствие стандартам оформления;
- личностные качества: ораторские способности, соблюдение регламента, эмоциональность, умение ответить на вопросы, систематизированные, глубокие и полные знания по всем разделам программы;
- содержание выступления: логичность изложения материала, раскрытие темы, доступность изложения, эффективность применения средств ИКТ, способы и условия достижения результативности и эффективности для выполнения задач своей профессиональной или учебной деятельности, доказательность принимаемых решений, умение аргументировать свои заключения, выводы.

**Решение ситуационных задач. Ситуационные задачи – это задачи, позволяющие осваивать интеллектуальные операции последовательно в процессе работы с информацией: ознакомление – понимание – применение – анализ – синтез – оценка.**

Это вид учебного задания, имитирующий ситуации, которые могут возникнуть в реальной действительности (при проведении диагностических и лечебных процедур).

Специфика ситуационной задачи заключается в том, что она носит ярко выраженный практико-ориентированный характер, но для ее решения необходимо конкретное предметное знание. Зачастую требуется знание нескольких учебных предметов. Обязательным элементом задачи является проблемный вопрос, который должен быть сформулирован таким образом, чтобы студенту захотелось найти на него ответ.

Ситуационные задачи близки к проблемным и направлены на выявление и осознание способа деятельности. При решении ситуационной задачи преподаватель и студенты преследуют разные цели: для студента – найти решение, соответствующее данной ситуации; для преподавателя – освоение студентами способа деятельности и осознание его сущности.

**Тестирование. Для подготовки к данному виду деятельности студент должен проработать ранее выданный материал (просмотреть презентации лекций, прочитать материал учебника, вспомнить материал предыдущих занятий).**

При подготовке к тесту не следует просто заучивать, необходимо понять логику изложенного материала. Этому немало способствует составление развернутого плана, таблиц, схем.

## **6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины**

### **6.1 Основная литература:**

1. Калмыкова А.С. Поликлиническая и неотложная педиатрия : учебник. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 864 с. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457917.html>
2. Кильдиярова Р.Р., Макарова В.И. Поликлиническая и неотложная педиатрия : учебник. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 496 с. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460825.html>
3. Колесников А.Н., Москаленко С.В., Анастасов А.Г. Детская анестезиология и интенсивная терапия, неотложные состояния в неонатологии : учебное пособие. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 752 с. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466056.html>

### **6.2 Дополнительная литература:**

1. Калмыкова А.С. Поликлиническая и неотложная педиатрия : учебник. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 896 с. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426487.html>
2. Кильдиярова Р.Р. Детские болезни : учебник. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 832 с. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429488.html>

### 6.3 Иные источники:

1. Научная электронная библиотека Российской академии естествознания - [www.monographies.ru](http://www.monographies.ru)
2. Правовой сайт КонсультантПлюс - <http://www.consultant.ru>
3. Российская национальная библиотека - [www.nlr.ru](http://www.nlr.ru)
4. Российское образование для иностранных граждан - <http://www.russia.edu.ru/>
5. Словари и энциклопедии онлайн - <http://dic.academic.ru/>

## **7. Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы**

Для проведения занятий по дисциплине необходимо следующее материально-техническое обеспечение: учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, помещения для самостоятельной работы.

Учебные аудитории и помещения для самостоятельной работы укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Помещения для самостоятельной работы укомплектованы компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета.

Для проведения занятий лекционного типа используются наборы демонстрационного оборудования, обеспечивающие тематические иллюстрации (проектор, ноутбук, экран/ интерактивная доска).

Лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение:

7-Zip 9.20

Adobe Reader XI (11.0.08) - Russian Adobe Systems Incorporated 10.11.2014 187,00 MB 11.0.08

Kaspersky Endpoint Security для бизнеса - Стандартный Russian Edition. 1500-2499 Node 1 year Educational Renewal Licence

Microsoft Office Профессиональный плюс 2007

Операционная система Microsoft Windows 10

Профессиональные базы данных и информационные справочные системы:

1. Электронная библиотека ТГУ. – URL: <https://elibrary.tsutmb.ru/>
2. Университетская библиотека онлайн: электронно-библиотечная система. – URL: <https://biblioclub.ru>
3. ЭБС «Консультант студента»: коллекции: Медицина. Здравоохранение. Гуманитарные науки . – URL: <https://www.studentlibrary.ru>
4. IPR BOOKS: электронно-библиотечная система. – URL: <http://www.iprbookshop.ru>
5. Юрайт: электронно-библиотечная система. – URL: <https://urait.ru>
6. Электронный каталог Фундаментальной библиотеки ТГУ. – URL: <http://biblio.tsutmb.ru/elektronnyij-katalog>
7. Научная электронная библиотека eLIBRARY.ru. – URL: <https://elibrary.ru>
8. Российская государственная библиотека. – URL: <https://www.rsl.ru>

[https://auth.tsutmb.ru/authorize?response\\_type=code&client\\_id=moodle&state=xyz](https://auth.tsutmb.ru/authorize?response_type=code&client_id=moodle&state=xyz)

Взаимодействие преподавателя и студента в процессе обучения осуществляется посредством мультимедийных, гипертекстовых, сетевых, телекоммуникационных технологий, используемых в электронной информационно-образовательной среде университета.