


Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Матвеев Роман Сталинарьевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 12.10.2022 09:02:17
Уникальный программный ключ:
a1fced18b7ed974d9aae7ca022a0bd4130c0e7f8

Государственное автономное учреждение Чувашской Республики
дополнительного профессионального образования
«Институт усовершенствования врачей»
Министерства здравоохранения Чувашской Республики

**УТВЕРЖДАЮ**
Ректор ГАУ ДПО «Институт
усовершенствования врачей»
Минздрава Чувашии
Р.С. Матвеев
« 29 » августа 2019 г.

**Рабочая программа учебной дисциплины
Неотложная педиатрия**

Б1.В.ДВ.2

Программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности:

31.08.19 Педиатрия

Квалификация – **Врач-педиатр**

Форма обучения – **очная**

Рабочая программа по дисциплине «Неотложная педиатрия» составлена на основе требований Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.19 Педиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «25» августа 2014 г. № 1060, и в соответствии с рабочим учебным планом подготовки ординаторов по специальности 31.08.19 Педиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным ректором ГАУ ДПО «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашии.

СОСТАВИТЕЛИ:

Иванова И.Е. д.м.н., доцент

Родионов В.А. д.м.н., профессор

Егорова И.Н. к.м.н., доцент

Лукоянов Д.В., к.м.н.

Рабочая программа учебной дисциплины Неотложная педиатрия

1. Цели и задачи дисциплины

Цель – сформировать знания и умения по вопросам скорой и неотложной помощи больным с различными тяжелыми состояниями при заболеваниях внутренних органов, а также диагностика и оказание медицинской помощи при экстремальных ситуациях в объеме первой врачебной медицинской помощи и оказание помощи при неотложных состояниях у детей.

Задачи освоения дисциплины:

1. Научить клинических ординаторов основным принципам диагностики неотложных состояний.
2. Научить клинических ординаторов оказывать первую врачебную помощь при различных неотложных состояниях.
3. Совершенствовать навыки межличностного общения и консультирования пациентов.

2. Место дисциплины в учебном процессе

Дисциплина «Неотложная педиатрия» относится к вариативной части Блока 1 «Дисциплины по выбору» рабочего учебного плана программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.19 Педиатрия**.

3. Планируемые результаты обучения

В результате освоения дисциплины «Неотложная педиатрия» у ординатора должны быть сформированы знания, умения, навыки, характеризующие этапы формирования компетенций и обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы ординатуры:

Компетенция	Планируемые результаты освоения модуля
Абстрактно мыслить, синтезировать информацию, анализировать закономерности функционирования органов и систем (УК-1)	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none">– основы физиологии, патофизиологии, биохимии у детей разных возрастных групп; взаимосвязь функциональных систем организма и их регуляцию;– показатели физического и психического развития детей с учетом возрастных групп;– особенности физического и нейропсихического развития детей раннего возраста; <p>уметь</p> <ul style="list-style-type: none">– организовать неотложную помощь при наиболее часто встречающихся в педиатрии критических состояниях: острой сердечно сосудистой и дыхательной, недостаточности, инфекционно-токсическом и анафилактическом шоке, судорогах, острой дегидратации, кровотечениях, диабетической и гипогликемической коме, приступах почечной и печеночной колики, электротравмах, ожогах, отморожении и утоплении;– организовать первичную врачебную помощь при неотложных состояниях в условиях ДТП, катастрофах и массовых поражениях населения. <p>владеть:</p> <ul style="list-style-type: none">– методикой физикального обследования больного ребенка, критериями оценки тяжести состояния при различных заболеваниях детского и подросткового возраста;– методикой оценкой неврологического статуса при нейроинфекциях, выявление менингеальных симптомов;– методикой выявления признаков острого абдоминального синдрома, симптомов раздражения брюшины

Компетенция	Планируемые результаты освоения модуля
<p>Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2)</p>	<p>Знать: – законы и иные нормативные акты в сфере здравоохранения;</p> <p>уметь: – применять современные методы управления коллективом;</p> <p>владеть: – нормативно-распорядительной документацией в области управления коллективом, формирования толерантности</p>
<p>Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющем функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)</p>	<p>Знать: – основы медицинского законодательства и права; – политику здравоохранения; – медицинскую этику и деонтологию; – психологию профессионального общения; – методики самостоятельной работы с учебной, научной, нормативной и справочной литературой.</p> <p>уметь: – осуществлять самостоятельную работу с учебной, научной, нормативной и справочной литературой и проводить обучения работников; – использовать в работе нормативные документы, регулирующие вопросы организации здравоохранения различного уровня;</p> <p>владеть: – психологическими методиками профессионального общения; – методиками самостоятельной работы с учебной, научной, нормативной и справочной литературой</p>
<p>Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МК-5)</p>	<p>Знать: – методы обследования, этиологию, патогенез, клиническую картину, методы диагностики, профилактики и комплексного лечения неотложных состояний у детей;</p> <p>уметь: – осуществлять интенсивную терапию у детей; – осуществлять приемы первой помощи при неотложных состояниях и экстренных ситуациях; – провести физикальное обследование ребенка различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение АД, определение характеристик пульса, частоты дыхания и т.п.), направить его на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам;</p> <p>владеть: – алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях; – методами профилактики и коррекции ошибок и осложнений, возникающих при проведении мероприятий по оказанию неотложной помощи</p>
<p>Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической помощи (ПК-6)</p>	<p>Знать: – клиническую картину, методы диагностики и лечения неотложных состояний у детей;</p> <p>уметь: – осуществлять первой помощи при неотложных состояниях у детей;</p> <p>владеть: – алгоритмом выполнения основных врачебных</p>

Компетенция	Планируемые результаты освоения модуля
	диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях у детей
Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10)	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – основы юридического права в педиатрии; – основы законодательства о здравоохранении, директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения; – организацию педиатрической помощи в стране, работу скорой и неотложной помощи; – показатели и структуру материнской, перинатальной и младенческой смертности в стране, регионе, своем ЛПУ, мероприятия по их снижению; – общие принципы статистических методов обработки медицинской документации; <p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – организовать лечебно-диагностический процесс в объеме, предусмотренном квалификационной характеристикой врача-педиатра; – вести медицинскую документацию и осуществлять преемственность между ЛПУ; – анализировать основные показатели деятельности лечебно-профилактического учреждения
Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11)	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – методы оценки качества медицинской помощи в медицинской организации и деятельности медицинского персонала; <p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – оценить качество оказания медицинской помощи на уровне медицинской организации, структурного подразделения; – применять стандарты для оценки и совершенствования качества медицинской помощи; <p>владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – методами оценки качества медицинской помощи

4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 144 часа, 4 зачетные единицы.

Распределение часов по видам учебной работы представлено в таблице 1.

Таблица 1

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры			
		1	2	3	4
Аудиторные занятия (всего)	80	–	–	–	80
В том числе:					
Лекции	8	–	–	–	8
Практические занятия	72	–	–	–	72
Семинары	–	–	–	–	–
Лабораторные занятия	–	–	–	–	–
Самостоятельная работа (всего)	64	–	–	–	64
В том числе:					
<i>Другие виды самостоятельной работы</i> (подготовка к практическим занятиям, работа с отечественной и	64	–	–	–	64

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры			
		1	2	3	4
зарубежной литературой, работа с Интернет-ресурсами)					
Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен)		–	–	–	экзамен
Общая трудоемкость 144 часа, 4 зач. ед.	144	–	–	–	144
	4	–	–	–	4

5. Учебно-тематический план дисциплины

№ п/п	Наименование разделов, тем	Всего (час.)	В том числе		
			Лекции (час.)	Практические занятия (час.)	Самостоятельная работа (час.)
1.	Основные задачи педиатрической службы скорой и неотложной помощи на догоспитальном этапе. Принципы оказания неотложной помощи детям	12	2	6	4
2.	Острые аллергические реакции	14	–	8	6
3.	Отравления у детей	14	–	8	6
4.	Судорожные состояния	14	2	6	6
5.	Синдром лихорадки	14	2	6	6
6.	Коматозные состояния. Синдром внезапной смерти грудных детей	14	–	8	6
7.	Острые нарушения кровообращения	12	–	6	6
8.	Стенозы гортани	12	–	6	6
9.	Синдром попадания инородного тела в дыхательные пути	12	–	6	6
10.	Синдром трахеобронхиальной обструкции	12	–	6	6
11.	Геморрагический синдром	14	2	6	6
	ВСЕГО по дисциплине	144	8	72	64

6. Оценочные средства для контроля качества освоения дисциплины

6.1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Текущий контроль знаний проводится в форме решения тестовых заданий и клинических задач.

Примерные тестовые задания

1. Врач имеет право оказать помощь ребенку, если один из его родителей отказывается от оказания неотложной медицинской помощи, на основании:

- 1) согласия другого родителя

- 2) согласия родственников, не обладающих правами законного представителя
- 3) не согласовывая этот вопрос ни с кем
- 4) с согласия представителя правоохранительных органов

2. При отравлении бензином, керосином, скипидаром в желудок перед промыванием надо ввести:

- 1) молоко с яичным белком
- 2) минеральное масло
- 3) активированный уголь
- 4) раствор соды
- 5) эспумизан

3. Транспортировку ребенка с переломом костей таза в машине «Скорой помощи» нужно проводить:

- 1) в положении на боку
- 2) в положении на спине с вытянутыми ногами
- 3) в положении “лягушки”
- 4) полусидя
- 5) на животе
- 6) в горизонтальном положении на щите

4. Для укуса кобры характерно:

- 1) нарастающий отек с некрозом, ДВС синдром
- 2) развитие восходящего вялого паралича
- 3) кожные высыпания
- 4) рвота

5. В качестве антидота при отравлении опиум и опиатами применяют:

- 1) этанол
- 2) метионин
- 3) налоксон
- 4) флумазенил

6. Укажите клиническое состояние, проявляющееся симптомами ложного крупа:

- 1) эпиглоттит
- 2) подсвязочный ларинготрахеит
- 3) дифтерия гортани
- 4) обструктивный бронхит
- 5) ларингомалация
- 6) бронхиолит

7. Для эпиглоттита характерно всё нижеперечисленное, кроме:

- 1) субфебрильная температура
- 2) кашель с мокротой
- 3) дисфагия
- 4) инспираторная одышка
- 5) темно-вишневая окраска корня языка
- 6) нормальная температура тела

8. Показанием к проведению непрямого массажа сердца новорожденному ребенку в родильном зале (после ИВЛ 100%-ным кислородом в течение 15-30 сек), служит:

- 1) отсутствие самостоятельного дыхания
- 2) дыхание нерегулярное

3) ЧСС

9. Для оценки симптома «белого пятна» необходимо надавить на кожу в области:

- 1) голени
- 2) грудины
- 3) ладони
- 4) лба
- 5) тыла кисти

10. При подозрении на кровоизлияние в надпочечники показаны все нижеперечисленные исследования, кроме:

- 1) определение содержания кортизола в сыворотке крови
- 2) определение содержания экскреции 17-КС с мочой
- 3) УЗИ надпочечников
- 4) определение содержания натрия и калия в сыворотке крови
- 5) определение содержания глюкозы крови
- 6) определение концентрации ТТГ

11. Неотложная помощь детям при острой дыхательной недостаточности заключается

в:

- 1) витаминотерапии, коррекции кислотно-щелочного равновесия
- 2) восстановления объема циркулирующей крови
- 3) коррекции кислотно-щелочного равновесия
- 4) оксигенотерапии, коррекции кислотно-щелочного равновесия

12. Первым признаком передозировки эуфиллина является:

- 1) падение артериального давления
- 2) головная боль, боли в животе, тошнота, рвота
- 3) нарушение сердечного ритма

13. При остром стенозирующем ларинготрахеите отмечается:

- 1) изменение голоса, экспираторная одышка
- 2) грубый лающий кашель, саливация
- 3) втяжение уступчивых мест грудной клетки, инспираторная одышка
- 4) обилие свистящих хрипов в легких

14. К мероприятиям, проводимым после извлечения утонувшего из водоема, относятся:

- 1) освобождение дыхательных путей и желудка от жидкости, измерение почасового диуреза
- 2) обследование ротоглотки пальцем, освобождение дыхательных путей и желудка от жидкости, проведение искусственной вентиляции легких и непрямого массажа сердца
- 3) проведение искусственной вентиляции легких и непрямого массажа сердца
- 4) измерение почасового диуреза

15. Главным признаком черепно-мозговой травмы является:

- 1) выраженность костно-травматических повреждений
- 2) степень утраты сознания
- 3) выраженность менингеального синдрома

16. Кома при черепно-мозговой травме характеризуется:

- 1) стойким нарушением чувствительности, двигательных функций и функций черепных нервов

- 2) изменением на глазном дне, высоким ликворным давлением
 - 3) изменением электролитного состава крови
17. Наиболее частой причиной развития острой почечной недостаточности у детей является:
- 1) возникновение гиповолемии
 - 2) прием нефротоксических веществ
 - 3) возникновение гемолиза
 - 4) наличие пороков развития почек
18. При травматическом шоке в первую очередь необходимо:
- 1) применить гепарин
 - 2) применить фибринолизин
 - 3) начать инфузионную терапию
 - 4) согреть ребенка
19. Метаболический ацидоз при травматическом шоке купируется прежде всего путем:
- 1) проведения искусственной вентиляции легких
 - 2) проведения оксигенотерапии
 - 3) адекватного обезболивания
 - 4) ликвидации дефицита ОЦК
20. При отравлении антропоподобными веществами наблюдается:
- 1) саливация, бронхоспазмы, сужение зрачков
 - 2) угнетение сознания, сужение зрачков
 - 3) гиперемия кожи, сухость слизистых, расширение зрачков
 - 4) тонико-клонические судороги
21. Введение каких фармакологических средств наиболее оправдано при отравлении препаратами группы атропина:
- 1) карбохолин
 - 2) физостигмин
 - 3) индерал, обзидан
 - 4) норадреналин, мезатон
22. Какие ядовитые растения при отравлении приводят к гиперемии кожных покровов, галлюцинации, расширению зрачков:
- 1) ландыш майский
 - 2) дурман (белена)
 - 3) вех ядовитый
 - 4) горичцвет
23. Жизнедеятельность мозга сохраняется при продолжительности клинической смерти в течение:
- 1) 3-4 мин
 - 2) 5-7 мин
 - 3) 10 мин и более
24. Реанимационные мероприятия при остановке сердца включают:
- 1) подачи сигнала тревоги. прикладывание холода на магистральные сосуды
 - 2) непрямого массажа сердца, подачи сигнала тревоги
 - 3) укладывания пострадавшего на твердую поверхность, непрямого массажа сердца, ИВЛ "рот в рот"

- 4) ИВЛ "рот в рот", прикладывание холода на магистральные сосуды
 - 5) прикладывание холода на магистральные сосуды, непрямой массаж сердца
25. К вариантам остановки сердца относятся все перечисленные, кроме:
- 1) синкопе
 - 2) асистолии
 - 3) фибрилляции желудочков
26. Какова наиболее частая причина генерализованных судорог у детей раннего возраста:
- 1) гнойный менингит
 - 2) острое отравление
 - 3) энцефалитические реакции при вирусных инфекциях
 - 4) эпилепсия
27. К первоочередным мероприятиям при судорожном синдроме относятся:
- 1) введение седуксена
 - 2) введение лазикса
 - 3) введение преднизолона
28. На догоспитальном этапе, если судороги не купируются с помощью седуксена, следует ввести:
- 1) внутривенно барбитураты ультракороткого действия
 - 2) внутривенно ГОМК
 - 3) аминазин с пипольфеном
 - 4) повторно седуксен
29. При метаболическом ацидозе в организме ребенка происходит все перечисленное, кроме:
- 1) снижения эффекта адреналина
 - 2) расширения капилляров
 - 3) спазма капилляров
 - 4) снижения сократительной способности миокарда
 - 5) нарушения проницаемости капилляров
30. Тяжесть течения менингококцемии в результате действия эндотоксина проявляется:
- 1) в повреждении эндотелия сосудов
 - 2) в снижении системного артериального давления
 - 3) в развитии ДВС-синдрома
 - 4) во всем перечисленном
31. При менингококцемии на догоспитальном этапе целесообразно вводить:
- 1) сердечные гликозиды, антибиотики, гормоны
 - 2) мезатон, антибиотики, гормоны, гепарин
 - 3) эуфиллин, антибиотики, антигистаминные препараты, гормоны
32. Осложнением непрямого массажа сердца может быть:
- 1) перелом ребер
 - 2) перелом грудины, ключицы
 - 3) гемоторакс, пневмония
 - 4) пневмоторакса, апное

33. Для отека легких характерно:
- 1) кашель с выделением пенистой розовой мокроты, обилие влажных хрипов в легких
 - 2) тахикардия, инспираторная одышка
 - 3) отеки на ногах
 - 4) обилие влажных хрипов в легких
34. «Тройной» прием для обеспечения свободной проходимости дыхательных путей включает:
- 1) положение на спине, голова повернута на бок, нижняя челюсть выдвинута вперед
 - 2) под лопатки подложен валик, голова отогнута кзади, нижняя челюсть выдвинута вперед
 - 3) положение на спине, голова согнута кпереди, нижняя челюсть прижата к верхней
 - 4) положение на спине, под лопатки подложен валик, нижняя челюсть прижата к верхней
35. Признак эффективности реанимационных мероприятий:
- 1) отсутствие экскурсий грудной клетки
 - 2) зрачки широкие
 - 3) отсутствие пульсовой волны на сонной артерии
 - 4) появление пульсовой волны на сонной артерии, сужение зрачков
36. Признаки клинической смерти:
- 1) потеря сознания и отсутствие пульса на сонных артериях
 - 2) спутанность сознания и возбуждение
 - 3) нитевидный пульс на сонных артериях
 - 4) дыхание не нарушено
37. Основное осложнение, возникающее при проведении закрытого массажа сердца:
- 1) перелом ключицы
 - 2) перелом ребер
 - 3) повреждение трахеи
 - 4) перелом позвоночника

Клинические задачи

Ситуационная задача № 1

Во время репетиции школьного хора девочка П., 8 лет, стала жаловаться на слабость, головокружение, тошноту, а затем потеряла сознание. Со слов одноклассников известно, что девочка 3 дня назад упала на катке. После падения чувствовала себя удовлетворительно, эпизодов потери сознания не было. Накануне вечером жаловалась на головную боль. На диспансерном учёте не состоит. Острыми заболеваниями болеет редко.

Срочно был вызван школьный врач. При осмотре девочка без сознания. Температура тела 36,3°C. Кожные покровы бледные, холодный пот. Слизистые чистые, бледные. Дыхание поверхностное, ЧД – 20 в мин. При аускультации в лёгких везикулярное дыхание, проводится равномерно. Границы сердца не расширены. Верхушечный толчок определяется по левой срединно-ключичной линии в пятом межреберье, ослаблен. Тоны сердца ритмичные, приглушены, шумов нет. Пульс слабого наполнения и напряжения с частотой 66 в мин. АД – 80/30 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный, печень у края рёберной дуги.

Неврологический статус: анизокория (мидриаз слева), положительный рефлекс Бабинского справа, симптомы Брудзинского, Кернига отрицательные.

Задание

1. Предполагаемый диагноз.

2. Может ли данное состояние угрожать жизни ребёнка?
3. Какие действия должен предпринять школьный врач?
4. Неотложные мероприятия и тактика бригады «скорой помощи».
5. Нуждается ли ребенок в госпитализации?
6. Какие исследования необходимо провести ребенку?
7. Каковы причины и патогенез развития данного состояния?
8. Охарактеризуйте клиническую картину острого периода черепно-мозговой травмы.
9. В каких рекомендациях нуждаются ребёнок и родители?
10. План дальнейшего наблюдения за ребёнком.

Ситуационная задача № 2

Ребенка 3,5 лет родители привезли в больницу в 6 часов утра. Анамнез заболевания: ребенок заболел остро, сегодня утром, когда у него повысилась температура тела до 39°C, появились кашель и насморк. Участковым врачом было диагностировано острое респираторное заболевание, назначено симптоматическое лечение (жаропонижающие, капли в нос, противокашлевые препараты). За час до приезда в больницу состояние ребенка резко ухудшилось: появилось беспокойство, затрудненное и шумное дыхание. Кашель стал грубым и лающим, появился преходящий цианоз кожи при возбуждении. Не дожидаясь приезда «Скорой помощи», родители самостоятельно привезли ребенка в больницу. При осмотре: инспираторная одышка с участием вспомогательной мускулатуры, шумное дыхание, слышимое на расстоянии, цианоз носогубного треугольника. Ребенок вяло реагирует на болевые раздражители, на вопросы отвечает замедленно. Температура тела 38,5°C. ЧД 42 в 1 минуту. АД 95/55 мм рт.ст. ЧСС 120 уд/мин, SatO₂ 91%. Вес 13 кг.

Задание:

1. Поставьте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите ведущий патологический синдром.
3. Тактика и алгоритм неотложной помощи.
4. Какие осложнения возможны при данном состоянии.
5. Дальнейшая тактика обследования и лечения в условиях стационара.

Ситуационная задача № 3

К ребенку 4 лет вызвана бригада «Скорой помощи». Ребенок болен в течение суток. Температура тела 39°C, боли в горле. Ночью боли в горле усилились, особенно при глотании, появилось затруднение дыхания. При осмотре: ребенок беспокойный, сознание ясное, одышка с участием вспомогательной мускулатуры. Дыхание шумное, слышно на расстоянии. Поза «треножника». Голос тихий, разговаривает с трудом, слюнотечение. Кожа чистая, бледная, преходящий цианоз. Носовое дыхание свободное. Отек и гиперемия надгортанника, который хорошо виден при отдавливании корня языка. Температура тела 38,8°C. ЧД 40 в 1 минуту. АД 95/50 мм. рт. ст. ЧСС 140 уд/мин. SatO₂ 89%.

Задание:

1. Поставьте и обоснуйте диагноз.
2. Наиболее вероятная этиология заболевания.
3. Тактика и алгоритм неотложной помощи.
4. Показания для госпитализации.
5. Дальнейшая тактика обследования и лечения в условиях стационара.

Ситуационная задача № 4

К мальчику 1 года 3 месяцев, страдающему врожденным пороком сердца, вызвана бригада «Скорой помощи». Мать ребенка предъявляет жалобы на высокую температуру тела у ребенка, достигающую 39°C, сильный кашель, выраженную одышку, шумное храпящее дыхание. Анамнез заболевания: мальчик заболел остро несколько часов назад, когда появилось повышение температуры тела до 39°C, сильный кашель, одышка, шумное дыхание, слышимое на расстоянии. При осмотре: состояние ребенка очень тяжелое. Выражена инспираторная одышка с участием вспомогательной мускулатуры, шумное дыхание, слышимое на расстоянии. Ребенок пониженного питания, вялый, реагирует на болевые раздражители, цианоз носогубного треугольника. Выслушивается грубый систолический шум на основании сердца. ЧД 52 в 1 минуту. АД 85/50 мм рт.ст. ЧСС 150

уд/мин. SatO2 92%. Бригада «Скорой помощи» незамедлительно приступила к оказанию неотложных мероприятий: кислородотерапия, ингаляция адреналина через небулайзер – в дозе 2,5 мл 0,1% раствора, мониторинг ЭКГ. На фоне проводимой терапии состояние мальчика еще более ухудшилось: ЧД 24 в 1 минуту, пульс не пальпируется, быстро нарастает цианоз. Ребенок потерял сознание, на болевые раздражители реакция слабая. На ЭКГ мониторе: ЧСС 240 уд/мин, желудочковый комплекс деформирован, АД 30/0 мм рт.ст., SatO2 упала до 88%.

Задание:

1. Поставьте диагноз.
2. Назовите ведущие патологические синдромы.
3. С чем связано ухудшение состояния ребенка на фоне неотложных мероприятий?
4. Тактика и алгоритм дальнейшей неотложной помощи.
5. Методы сердечно-легочной реанимации, применимые в данном случае.
6. Уровень транспортировки.

Ситуационная задача № 5

Вызов бригады «Скорой помощи» к мальчику 15 лет в связи с внезапной потерей сознания. Анамнез заболевания: ребенок с 10 лет страдает сахарным диабетом. В течение последних 5 дней после перенесенной о. респираторной инфекции мальчика беспокоили слабость, сонливость, появилась жажда, частое мочеиспускание. Получал в сутки 60 ед. инсулина пролонгированного действия. Объем диуреза за последние сутки неизвестен. Потеря сознания у ребенка для родителей была внезапной.

При осмотре бригадой «Скорой помощи»: сознание отсутствует, оценка по шкале Глазго – 8 баллов. Кожа дряблая, сухая. Тургор тканей и глазных яблок резко снижен. Запаха ацетона нет. Дыхание поверхностное, учащено. ЧД 28 в 1 минуту. Тоны сердца приглушены, учащены. ЧСС 160 уд/мин. АД 80/40 мм рт.ст. Периодически отмечаются тонико-клонические судороги. Нистагм. Выявляется положительный симптом Бабинского. Температура тела 38°C. На ЭКГ: синусовая тахикардия.

Задание:

1. Поставьте и обоснуйте диагноз.
2. С какой целью применяется шкала Глазго и Глазго-Питсбург?
3. Тактика и алгоритм неотложной помощи.
4. Уровень транспортировки.
5. Дальнейшая тактика обследования и лечения в условиях стационара.
6. Возможные осложнения, их профилактика и лечение.

Ситуационная задача № 6

Мальчик 11 лет вскрыл электрощит в подъезде дома и получил поражение электрическим током. Бригада «03» прибыла через 15 минут. Со слов окружающих, ребенок терял сознание. При осмотре: в контакт вступает, но резко заторможен. Кожа бледная. Обе ладони с участками кожи желто-коричневого цвета, небольшие участки ожога. Инспираторная одышка. При аускультации дыхание везикулярное, равномерно проводится во все отделы, ЧД 44 в 1 минуту. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС 126 уд/мин. АД 75/20 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Однократно было непроизвольное мочеиспускание. На ЭКГ: синусовая тахикардия.

Задание:

1. Поставьте и обоснуйте диагноз.
2. Механизм повреждения электрическим током.
3. От чего будет зависеть прогноз?
4. Тактика и алгоритм неотложной помощи.
5. Возможные осложнения, их профилактика и лечение.
6. Уровень транспортировки.

Критерии текущего контроля знаний по дисциплине «Неотложная педиатрия».

– Критерии оценки тестовых заданий:

Оценка	Описание
«Отлично»	90-100% правильных ответов
«Хорошо»	80-89% правильных ответов

«Удовлетворительно»	70-79% правильных ответов
«Неудовлетворительно»	до 69% правильных ответов

– Критерии оценки клинических задач:

Оценка	Описание
«Отлично»	Ответ полный безошибочный (правильно определены понятия и категории)
«Хорошо»	Ответ правильный и достаточно полный, не содержащий ошибок и упущений (при решении задачи допущены отдельные ошибки)
«Удовлетворительно»	Ответ не достаточно полный, содержащий ошибки (задача решена не полностью)
«Неудовлетворительно»	Ответ отсутствует (задача не решена)

6.2. Оценочные средства для промежуточного контроля успеваемости

Промежуточный контроль знаний по дисциплине «Неотложная педиатрия» осуществляется в форме экзамена и проводится в устной форме.

Примерные вопросы для экзамена:

1. Особенности тактики при оказании неотложной помощи детям.
2. Диагностика неотложных состояний у детей.
3. Пути введения, дозы лекарственных препаратов, применяемых детям разного возраста при неотложных состояниях на догоспитальном этапе.
4. Инфузионная терапия детей разного возраста при неотложных состояниях на догоспитальном этапе.
5. Критерии эффективности оказываемой помощи.
6. Ошибки при оказании неотложной помощи детям.
7. Неотложная помощь при основных патологических состояниях у детей.
8. Подбор путей введения, доз лекарственных препаратов Особенности транспортировки и мониторингования состояния пациента.
9. Особенности проведения СЛР у детей до 1 года.
10. Особенности проведения СЛР у детей от 1 года до 7 лет.
11. Особенности проведения СЛР у детей от 7 до 14 лет.
12. Критерии эффективности реанимационных мероприятий
13. Основные опасности и осложнения.
14. Синдром внезапной смерти у детей.
15. Проведение СЛР детям разного возраста.
16. Шоковые состояния у детей. Обморок, коллапс, шок – определения и отличия. Определение шока и причины развития шоковых состояний. Патогенез шока. Клиника шока. Диагностика шока.
17. Принципы интенсивной терапии шока.
18. Гиповолемический шок. Кардиогенный шок. Анафилактический шок. Септический шок. Особенности шока у детей.
19. Острая дыхательная недостаточность Определение и классификация ОДН. Этиология и патогенез ОДН. Клиника и диагностика ОДН. Принципы интенсивной терапии ОДН. Способы кислородотерапии. Принципы ухода за больными с ОДН. Показания к ИВЛ.
20. Острый стенозирующий ларинготрахеит.
21. Астматический статус. Респираторный дистресс-синдром (шоковое легкое).
22. Бактериальная деструкция легких. ОДН у новорожденных.
23. Коматозные состояния у детей Классификация нарушений сознания. Причины нарушений сознания. Клиника и диагностика комы. Шкала оценки тяжести комы Глазго. Принципы интенсивной терапии комы.

Критерии промежуточного контроля знаний по дисциплине «Неотложная педиатрия»

Оценка	Описание
«Отлично»	Ответ ординатора полный и правильный. Ординатор способен обобщить материал, сделать собственные выводы, выразить своё мнение, привести иллюстрирующие примеры.
«Хорошо»	Ответ ординатора в основном полный и правильный. Ординатор способен обобщить материал и привести иллюстрирующие примеры. Выводы и мнение ординатора по материалу в основном корректны.
«Удовлетворительно»	Ответ ординатора неполный, с несущественными ошибками. Иллюстрирующие примеры приведены неполно. Требуется существенная коррекция по выводам и мнению ординатора по материалу.
«Неудовлетворительно»	Ответ ординатора неполный, с существенными ошибками. Не приведены иллюстрирующие примеры, нет выводов и собственного мнения ординатора по материалу.

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

7.1. Основная литература

1. Аккредитация по педиатрии: типовые ситуационные задачи: [учебное пособие по специальности 31.05.02 «Педиатрия»] / авт., ред. Р.Р. Кильдиярова [и др.]. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 375 с. (РНМБ – 2)
2. Анестезиология, реаниматология и интенсивная терапия у детей: учебник / С.М. Степаненко [и др.]. – М.: ГЭОТАР-МЕДИА, 2016. – 240 с.: ил., табл. (РНМБ – 2; НБ ЧР – 1)
3. Детская гематология: клинические рекомендации / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 656 с. (РНМБ – 1)
4. Детская хирургия: учебник по спец. 14.01.08 «Педиатрия» дисциплины «Детская хирургия» / под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ю. Разумовского. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 1040 с. (РНМБ – 2; НБ ЧР – 1)
5. Детская хирургия: учебник: для использования в учебном процессе образовательных учреждений, реализующих программы высшего образования по направлениям подготовки 31.05.01 «Лечебное дело», 31.05.02 «Педиатрия» / М.П. Разин [и др.]. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 682 с. (НБ ЧР – 1)
6. Детская хирургия: национальное руководство / под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 1168 с. (РНМБ – 2)
7. Диагностика и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний у детей: учебное пособие для студентов и практикующих врачей / Р.Х. Бегайдарова [и др.]. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 138 с. (РНМБ – 1; НБ ЧР – 1)
8. Дружинина Н.А. Недостаточность питания в детском возрасте: руководство по диагностике и лечению / Н.А. Дружинина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 159 с. (НБ ЧР – 1)
9. Жила Н.Г., Леванович В.В., Комиссаров И.А. Диагностика заболеваний и повреждений костно-суставного аппарата у детей: учебное пособие по курсу «Педиатрия», по разделу дисциплины «Детская хирургия» / Н.Г. Жила, В.В. Леванович, И.А. Комиссаров. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 96 с. (РНМБ – 1)

10. Запруднов А.М. Общий уход за детьми: руководство к практическим занятиям и сестринской практике: учеб. пособие / А.М. Запруднов, К.И. Григорьев. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 512 с. (РНМБ – 1; НБ ЧР – 1)
11. Кардиология детского возраста / под ред. А.Д. Царегородцева, Ю.М. Белозерова, Л.В. Брегель. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 784 с. (НБ ЧР – 2)
12. Кильдиярова Р.Р. Клинические нормы. Педиатрия: справочное пособие / Р.Р. Кильдиярова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 375 с. (РНМБ - 1)
13. Кильдиярова Р.Р. Педиатрия. История болезни: учебное пособие / Р.Р. Кильдиярова, В.И. Макарова, Р.М. Файзуллина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 96 с. (РНМБ – 1; НБ ЧР – 1)
14. Лильин Е.Т. Детская реабилитология: учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования врачей / Е.Т. Лильин, В.А. Доскин. – 3-е изд., перераб. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 638 с. – (Библиотека педиатра). (РНМБ – 1; НБ ЧР – 2)
15. Лихорадка у детей: руководство / ред.: А. Сайба Эль-Радхи, Дж. Кэрролла, Н. Клейна; пер. с англ. В. К. Таточенко. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 400 с. (РНМБ – 1, НБ ЧР – 2)
16. Мельникова И.Ю. Запоры у детей / И.Ю. Мельникова. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 160 с. (РНМБ – 1; НБ ЧР – 1)
17. Муковисцидоз (клиническая картина, диагностика, лечение, реабилитация, диспансеризация): учебное пособие для врачей / А.В. Орлов [и др.]. – 2-е изд., перераб. и доп. – СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2014. – 160 с. (РНМБ – 1)
18. Неонатология: национальное рук-во. краткое изд. / под ред. Н.Н. Володина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 896 с. (РНМБ – 2; НБ ЧР – 2)
19. Неонатология: учебное пособие в 2х т. / Н. П. Шабалов. – 6-е изд., испр. и доп. – М.: МЕДпресс-информ, 2016. – 736 с. (РНМБ – 1)
20. Неотложная педиатрия: национальное руководство/ под ред. Б.М.Блохина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 832 с. (РНМБ – 2)
21. Педиатрия: тестовые вопросы / ГАУ ДПО «Ин-т усовершенствования врачей». - 4-е изд., испр. – Чебоксары: ИУВ, 2017. – 86 с. (НБ ЧР – 2)
22. Педиатрия: национальное руководство. Краткое издание / под ред. А.А. Баранова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 768 с. (РНМБ – 2)
23. Пропедевтика детских болезней: учебник: [по специальности 31.05.02 «Педиатрия» по дисциплине «Пропедевтика детских болезней»] / Р.Р. Кильдиярова, В.И. Макарова, Ю.И. Лобанов [и др.]. – 2-е изд., испр. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 520 с. (РНМБ – 1)
24. Эндоскопическая хирургия в педиатрии: руководство для врачей / А.Ю. Разумовский [и др.]. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 598, [6] с. (РНМБ – 1)
25. Дифференциальный диагноз желтух у новорожденных и детей первых месяцев жизни: учебное пособие / И.Е. Иванова, И.Н. Егорова, Н.Г. Тарасова. – Чебоксары: АУ Чувашии «ИУВ», 2014. – 98 с.
26. Физиология и патология кожи у новорожденных и грудных детей: учеб. пособие / авт.-сост. И.Е. Иванова, И.Н. Сергеева. – Чебоксары: АУ Чувашии «ИУВ», 2014. – 94 с.
27. Актуальные вопросы педиатрии и неонатологии: сборник лекций [электронный ресурс] / И.Е. Иванова и др. – Чебоксары: АУ Чувашии «ИУВ», 2014. – 152 с.
28. Микробиота у детей в норме и при патологии: учеб. пособие / И.Е. Иванова, В.А. Родионов. – Чебоксары: АУ Чувашии «ИУВ», 2014. – 126 с.
29. Диагностика и лечение сахарного диабета I типа у детей и подростков. Первичная медико-санитарная помощь: учеб. пособие / И.Н. Егорова, М.В. Будылина. – Чебоксары: АУ Чувашии «ИУВ», 2014. – 68 с.
30. Анемия у детей и подростков. Клиника, диагностика, лечение, профилактика: учеб. пособие / И.Е. Иванова, М.С. Агандеева. – Чебоксары: АУ Чувашии «ИУВ», 2014. – 150 с.
31. Заболевания поджелудочной железы у детей: учебное пособие / И.Е. Иванова, А.А. Трефилов. – Чебоксары: АУ Чувашии «ИУВ», 2014. – 116 с.
32. Сборник задач по неонатологии и педиатрии: электронное издание / И.Е. Иванова. – Чебоксары: АУ Чувашии «ИУВ», 2014. – 132 с.

33. Оказание неотложной помощи детям и подросткам: учебное пособие / И.Е. Иванова, В.А. Родионов. – Чебоксары: АУ Чувашии ИУВ, 2015. – 168 с.
34. Внутриутробные и перинатальные инфекции. Клиника, диагностика, лечение, профилактика: электронное издание / И.Е. Иванова, Н.Г. Тарасова. – Чебоксары: АУ Чувашии ИУВ, 2015. – 102 с.
35. Сердечно-легочная реанимация у детей: практические рекомендации / Д.В. Лукоянов. – Чебоксары: АУ Чувашии ИУВ, 2015. – 77 с.
36. Алгоритм диагностики заболеваний печени у детей / сост. И.Н. Егорова. – Чебоксары: АУ Чувашии «ИУВ», 2015. – 113 с.
37. Питание беременных и кормящих женщин. Профилактика и лечение гипогалактии: учебное пособие / И.Е. Иванова, М.С. Агандеева, Н.Г. Тарасова. – Чебоксары: ГАУ ДПО ИУВ, 2016. – 136 с.
38. Ультразвуковая диагностика при диспансеризации детей в практике участкового педиатра: учебное пособие И.Е. Иванова, А.А. Трефилов. – Чебоксары: ГАУ ДПО ИУВ, 2016. – 138 с.
39. Ожирение у детей и подростков. Диагностика, лечение, профилактика: практическое руководство И.Е. Иванова, И.Н. Егорова. – Чебоксары: ГАУ ДПО ИУВ, 2016. – 39 с.
40. Болезни кишечника у детей, протекающие с синдромом мальабсорбции: практическое руководство И.Е. Иванова, И.Н. Егорова, О.И. Голубцова. – Чебоксары: ГАУ ДПО ИУВ, 2017. – 121 с.
41. Рациональная антибактериальная терапия амбулаторных инфекций в педиатрии: практическое руководство / И.Е. Иванова, Д.В. Лукоянов. – Чебоксары: ГАУ ДПО ИУВ, 2017. – 111 с.
42. Биологические функции витамина D. Рахит и рахитоподобные заболевания у детей: учебное пособие И.Е. Иванова, В.А. Родионов. – Чебоксары: ГАУ ДПО ИУВ, 2017. – 118 с.
43. Оценка нутритивного статуса ребенка в практике врача-педиатра. Методы коррекции нарушений нутритивного статуса: практическое руководство / И.Е. Иванова, И.Н. Егорова, О.И. Голубцова. – Чебоксары: ГАУ ДПО ИУВ, 2019. – 107 с.
44. Энтеральное питание недоношенных и маловесных детей в перинатальном стационаре и амбулаторных условиях: практическое руководство / И.Е. Иванова, Н.Г. Тарасова, Д.В. Лукоянов. – Чебоксары: ГАУ ДПО ИУВ, 2019. – 64 с.

7.2. Дополнительная литература

1. Александрович Ю.С. Интенсивная терапия критических состояний у детей: пособие для врачей / Ю.С. Александрович, К.В. Пшениснов, В.И. Гордеев. – СПб.: Изд-во Н-Л, 2014. – 976 с.
2. Баранов А.А. Лихорадящий ребенок. Протоколы диагностики и лечения / под ред. А.А. Баранова, В.К. Таточенко, М.Д. Бакрадзе. – М.: Союз педиатров России, 2015. – 268 с.
3. Таточенко В.К., Озерецковский Н.А. Иммунопрофилактика-2018. Справочник. 13 издание, расширенное. – М., 2018. – 272 с.
4. Национальная программа оптимизации питания детей в возрасте от 1 года до 3 лет в Российской Федерации / Союз педиатров России [и др.]. 2-е изд., испр. и доп. – М.: ПедиатрЪ, 2016. – 36 с.
5. Национальная программа «Недостаточность витамина D у детей и подростков Российской Федерации: современные подходы к коррекции». – М.: ПедиатрЪ, 2018. – 91 с.
6. Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации / Союз педиатров России. – М., 2019. – 207 с.
7. Национальная программа по оптимизации обеспеченности витаминами и минеральными веществами детей России (и использованию витаминных и витаминно-минеральных комплексов и обогащенных продуктов в педиатрической практике). – М.: ПедиатрЪ, 2017. – 151 с.

8. Основы формирования здоровья детей: учебник / под ред. А. С. Калмыковой. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 384 с.
9. Острые инфекции дыхательных путей у детей. Диагностика, лечение, профилактика. Клиническое руководство / Н.А. Геппе [и др.] – 2-е изд. – М.: МедКом-Про, 2018. – 200 с.
10. Пищевое поведение и пищевое программирование у детей / под ред. С.В. Бельмера, А.И. Хавкина, В.П. Новиковой. – М.: Медпрактика-М, 2015. – 296 с.
11. ПРИМА: педиатрические рекомендации по иммуномодулирующим препаратам в амбулаторной практике (консенсус) / под ред. В.А. Ревякиной, Н.И. Ильина, Н.А. Геппе. – М.: МедиаСфера, 2018. – 56 с.
12. Профилактическая педиатрия: руководство для врачей / под ред. А.А. Баранова. – М.: Союз педиатров России, 2015. – 692 с.
13. Розин Н. Н., Мизерницкий Ю. Л. Орфанные заболевания легких у детей. – М.: Медпрактика, 2015. – 200 с.
14. Сергеев Ю.С. Клинический диагноз в педиатрии. Формулировка. Классификация: руководство для врачей. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 240 с.
15. Стратегия и тактика рационального применения антимикробных средств в амбулаторной практике: российские практические рекомендации / под ред. С.В. Яковлева и др. – М.: Пре100принт, 2014. – 121 с.
16. Аллергия к белкам коровьего молока у детей: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С.Намазовой-Барановой. – М., 2018. – 52 с.
17. Аллергический ринит у детей: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С.Намазовой-Барановой. – М., 2016. – 39 с.
18. Атопический дерматит у детей: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С.Намазовой-Барановой. – М., 2016. – 60 с.
19. Аутоиммунный гепатит у детей: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С.Намазовой-Барановой. – М., 2016. – 26 с.
20. Болезнь Гоше у детей: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С.Намазовой-Барановой. – М., 2016. – 28 с.
21. Болезнь «кленового сиропа» у детей: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С.Намазовой-Барановой. – М., 2018. – 35 с.
22. Болезнь Помпе (гликогеноз II типа): клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С.Намазовой-Барановой. – М., 2017. – 48 с.
23. Бронхиальная астма у детей: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С.Намазовой-Барановой. – М., 2019. – 76 с.
24. Бронхолегочная дисплазия: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С.Намазовой-Барановой. – М., 2016. – 33 с.
25. Бронхоэктазы у детей: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С.Намазовой-Барановой. – М., 2018. – 36 с.
26. Клинические рекомендации по вакцинопрофилактике гемофильной инфекции типа b у детей / под ред. А.А.Баранова, Л.С.Намазовой-Барановой. – М., 2016. – 22 с.
27. Вакцинопрофилактика заболеваний, вызванных вирусом папилломы человека: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А. Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М., 2017. – 25 с.
28. Вакцинопрофилактика пневмококковой инфекции у детей: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С.Намазовой-Барановой. – М., 2018. – 28 с.

29. Вакцинопрофилактика ротавирусной инфекции у детей: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М., 2017. – 25 с.
30. Галактоземия у детей: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М., 2016. – 33 с.
31. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь у детей: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М., 2016. – 37 с.
32. Гематурия у детей: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М., 2016. – 30 с.
33. Гемолитико-уремический синдром у детей: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М. – 41 с.
34. Гипоспадия у детей: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М. – 30 с.
35. Гликогеновая болезнь у детей: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М., 2016. – 53 с.
36. Глутаровая ацидурия тип I у детей: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М., 2017. – 43 с.
37. Гомоцистинурия у детей: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М., 2016. – 35 с.
38. Детский церебральный паралич у детей: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М., 2016. – 36 с.
39. Дефицит ацил-КоА дегидрогеназы жирных кислот с очень длинной углеродной цепью у детей: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М., 2016. – 33 с.
40. Дефицит лизосомной кислой липазы у детей: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М., 2016. – 25 с.
41. Желчнокаменная болезнь у детей: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М., 2016. – 41 с.
42. Изовалериановая ацидемия у детей: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М., 2018. – 36 с.
43. Иммунопрофилактика менингококковой инфекции у детей: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М., 2017. – 22 с.
44. Клинические рекомендации по иммунопрофилактике респираторно-синцитиальной вирусной инфекции у детей / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М., 2016. – 16 с.
45. Инфекция мочевыводящих путей: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М., 2018. – 24 с.
46. Ихтиоз у детей: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М., 2016. – 39 с.
47. Кистозный фиброз (муковисцидоз) у детей: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М., 2016. – 58 с.

48. Крапивница у детей: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М. – 56 с.
49. Лихорадка без очага инфекции у детей: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М. – 26 с.
50. Метилмалоновая ацидурия у детей: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М., 2018. – 42 с.
51. Миастения у детей: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М., 2016. – 34 с.
52. Миокардит у детей: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М., 2016. – 44 с.
53. Мочекаменная болезнь у детей: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М., 2016. – 44 с.
54. Мукополисахаридоз I типа: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М., 2016. – 36 с.
55. Мукополисахаридоз II типа: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М., 2016. – 31 с.
56. Мукополисахаридоз III типа: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М., 2016. – 30 с.
57. Мукополисахаридоз IV типа: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М., 2016. – 29 с.
58. Мукополисахаридоз VI типа: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М., 2016. – 30 с.
59. Наследственная тирозинемия I типа у детей: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М., 2016. – 39 с.
60. Нарушения обмена меди (болезнь Вильсона) у детей: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М., 2016. – 36 с.
61. Нефротический синдром у детей: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М., 2016. – 31 с.
62. Острая респираторная вирусная инфекция (ОРВИ) у детей: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М., 2018. – 33 с.
63. Острый бронхолит у детей: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М. – 30 с.
64. Острый бронхит у детей: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М. – 27 с.
65. Острый обструктивный ларингит [круп] и эпиглоттит у детей: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М., 2016. – 30 с.
66. Острый тонзиллит у детей: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М., 2016. – 24 с.
67. Первичная цилиарная дискинезия у детей: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М., 2018. – 37 с.
68. Пищевая аллергия: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М., 2018. – 50 с.

69. Последствия перинатального поражения центральной нервной системы с атонически-астатическим синдромом: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М., 2016. – 30 с.

70. Последствия перинатального поражения центральной нервной системы с гидроцефальным и гипертензионным синдромами: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М., 2016. – 29 с.

71. Последствия перинатального поражения центральной нервной системы с синдромом гипервозбудимости: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М., 2016. – 27 с.

72. Последствия перинатального поражения центральной нервной системы с синдромом мышечного гипертонуса: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М. – 28 с.

73. Последствия перинатального поражения центральной нервной системы с синдромом мышечного гипотонуса: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М. – 30 с.

74. Последствия перинатального поражения центральной нервной системы с эпилепсией: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М., 2016. – 32 с.

75. Пропионовая ацидурия (ацидемия) у детей: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М., 2018. – 41 с.

76. Псориаз у детей: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М., 2016. – 69 с.

77. Рассеянный склероз: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М., 2016. – 49 с.

78. Пузырчатка у детей: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М., 2016. – 36 с.

79. Себорейный дерматит у детей: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М., 2016. – 27 с.

80. Синдром Гийена-Барре у детей: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М., 2016. – 30 с.

81. Слизисто-кожный лимфонулярный синдром [Кавасаки] (синдром/болезнь Ковасаки) у детей: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М., 2016. – 41 с.

82. Тубулопатии у детей: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М., 2016. – 57 с.

83. Фенилкетонурия и нарушения обмена тетрагидробиоптерина у детей: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М., 2017. – 43 с.

84. Хроническая воспалительная демиелинизирующая полинейропатия у детей: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М., 2016. – 26 с.

85. Хроническая сердечная недостаточность у детей: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М., 2016. – 44 с.

86. Целиакия у детей: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М., 2016. – 43 с.

87. Экстрофия мочевого пузыря у детей: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М. – 29 с.

88. Эпизодия у детей: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М. – 25 с.
89. Язвенная болезнь желудка и/или двенадцатиперстной кишки у детей: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М., 2016. – 34 с.
90. Язвенный колит у детей: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М., 2016. – 53 с.
91. Ювенильный дерматомиозит: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М., 2017. – 80 с.
92. Гранулематоз Вегенера: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М., 2017. – 73 с.
93. Неспецифический аортоартериит: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М., 2017. – 72 с.
94. Юношеский анкилозирующий спондилит: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М., 2017. – 84 с.
95. Юношеский артрит: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М., 2017. – 116 с.
96. Юношеский артрит с системным началом: клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям / под ред. А.А.Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой. – М., 2017. – 92 с.

7.3. Нормативные документы

1. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 N 323-ФЗ.
2. Приказ Минздрава России № 302н от 16.05.2019 «Об утверждении порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях».
3. Приказ Минтруда России от 27.03.2017 N 306н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый» (Зарегистрировано в Минюсте России 17.04.2017 N 46397).
4. Приказ Минздравсоцразвития России от 16 апреля 2012 г. №366н «Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи» (зарегистрирован в Минюсте РФ 29 мая 2012 г. регистрационный номер № 24361).
5. Приказ Минздрава России от 5 ноября 2013 г. № 822н «Об утверждении «Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях».
6. Приказ Минздрава России №92н от 07.03.2018 г. «Об утверждении положения оказания первичной медико-санитарной помощи детям».
7. Приказ Минздрава России от 10 мая 2017 г. N 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи».
8. Федеральный закон №489-ФЗ от 25.12.2018 г. «О внесении изменений в статью 40 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» по вопросам клинических рекомендаций».
9. Постановление Кабинета министров Чувашии от 25.06.2019 г. № 233 «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям».
10. Постановление Кабинета министров Чувашии от 19 ноября 2018 г. N 461 «О государственной программе Чувашской Республики «Развитие здравоохранения».

11. Постановление Кабинета Министров Чувашии от 13 февраля 2019 г. № 35 «О Комплексном плане действий органов исполнительной власти Чувашской Республики по реализации Послания Главы Чувашской Республики М. Игнатьева Государственному Совету Чувашской Республики на 2019 год».

7.4. Электронные ресурсы

1. Вопросы современной педиатрии: Научно-практический рецензируемый журнал. – URL: <https://vsp.spr-journal.ru/jour> - (Дата обращения: 11.06.2019).

2. Клинические рекомендации / Союз педиатров России. - Текст: электронный – URL: <http://www.pediatr-russia.ru/news/recomend> - (Дата обращения: 11.06.2019).

3. Консультант врача: электронная медицинская библиотека. – URL: http://www.rosmedlib.ru/kits/mb3/med_tbooks/med_spec-esf2k2z11-select-0027.html - (Дата обращения: 11.06.2019).

4. Консультант Плюс: справочно-правовая система – URL: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=home;rnd=0.24535095028573206> - (Дата обращения: 11.06.2019).

5. Научная электронная библиотека. – URL: <http://elibrary.ru> - (Дата обращения: 11.06.2019).

6. Педиатрия: журнал им. Г.Н. Сперанского. – URL: <http://www.pediatriajournal.ru> - (Дата обращения: 11.06.2019).

7. Российский педиатрический журнал - научно-практический журнал. – URL: <http://www.medlit.ru/journalsview/pediatrics> - (Дата обращения: 11.06.2019).

8. Руконт: национальный цифровой ресурс. – URL: <http://rucont.ru/> - (Дата обращения: 11.06.2019).

9. Федеральная электронная медицинская библиотека. – URL: <http://feml.scsml.rssi.ru/feml/> - (Дата обращения: 11.06.2019).