

## СИЛАБУС ЧАСТИНИ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

### «ПЕДІАТРІЯ, ДИТЯЧІ ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ»

підготовки фахівців другого магістерського рівня вищої освіти

кваліфікації «Магістр педіатрії. Лікар педіатр.» за спеціальністю 228 «ПЕДІАТРІЯ»

#### Назва курсу: ПЕДІАТРІЯ, ДИТЯЧІ ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ (МОДУЛЬ 2)

Семестри IX-X

**Обсяг модуля:** загальна кількість годин 120, з них лекцій 6 годин, практичних занять 80 годин, самостійної роботи студентів 34 години, *кількість кредитів ECTS\*4,0*

**Мета вивчення курсу Педіатрія**, як частини дисципліни «Педіатрія, дитячі інфекційні хвороби».

Набуття необхідних знань, умінь та оволодіння відповідними компетентностями згідно з професійними вимогами до випускників медичних навчальних закладів України IV рівню акредитації підготовки лікаря зі спеціальності «педіатрія».

Це сукупність **інтегральної компетентності** (здатність розв'язувати типові та складні спеціалізовані задачі та практичні проблеми у професійній діяльності у галузі охорони здоров'я), **загальних компетентностей** (здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу; здатність вчитися і бути сучасно навченим; здатність застосовувати знання в практичних ситуаціях; знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності; здатність до адаптації та дії в новій ситуації; здатність приймати обґрунтоване рішення, працювати в команді, навички міжособистісної взаємодії; здатність спілкуватися державною мовою як усно, так і письмово; навички використання інформаційних і комунікаційних технологій; визначеність і наполегливість щодо поставлених завдань і взятих обов'язків; здатність діяти соціально відповідально та свідомо; прагнення до збереження навколишнього середовища) та **фахових компетентностей** (навички опитування; здатність до визначення необхідного переліку лабораторних та інструментальних досліджень та оцінки їх результатів; здатність до встановлення попереднього та клінічного діагнозу захворювання; здатність до визначення необхідного лікарняного режиму, характеру дієтичного харчування при лікуванні конкретного випадку; здатність до визначення принципів та характеру лікування захворювань; здатність до діагностування невідкладних станів; здатність до визначення тактики та володіння навичками надання екстреної медичної допомоги).

#### Результати вивчення курсу:

##### **Знати:**

1 – здобуття особою загальних та спеціальних фундаментальних і професійно-орієнтованих знань, умінь, навичок, компетентностей, необхідних для виконання типових професійних завдань, пов'язаних з її діяльністю в медичній галузі на відповідній посаді.

2 – знання психофізіологічних особливостей дитини, здоров'я дитини, підтримки здоров'я, профілактики захворювань, лікування дитини

3 – різні клінічні варіанти та ускладнення захворюваннях неонатального періоду, ендокринних та гематологічних захворюваннях в дитячому віці;

##### **Вміти:**

- поставити попередній діагноз і надати екстрену допомогу при основних невідкладних станах у клініці дитячих хвороб;

- визначати тактику ведення хворого при захворюваннях неонатального періоду, ендокринних та гематологічних захворюваннях в дитячому віці;

- планувати обстеження хворої дитини та інтерпретувати отримані результати.

- проводити диференційну діагностику захворювань неонатального періоду, ендокринних та гематологічних захворюваннях в дитячому віці;
- ставити клінічний діагноз і призначати терапію згідно міжнародних протоколів.

**Здатен продемонструвати:**

- здатність застосовувати набуті знання, навички та розуміння для вирішення типових задач діяльності лікаря, сфера застосування яких передбачена переліками синдромів та симптомів, захворювань, невідкладних станів, лабораторних та інструментальних досліджень, медичних маніпуляцій
- збір інформації про пацієнта
- оцінювання результатів опитування, фізичного обстеження, даних лабораторних та інструментальних досліджень
- встановлення попереднього клінічного діагнозу захворювання
- визначення характеру, принципів лікування захворювань
- визначення необхідної дієти при лікуванні захворювань
- визначення тактики ведення контингенту дітей, що підлягають диспансерному нагляду
- діагностування невідкладних станів, визначення тактики надання екстренної медичної допомоги
- проведення санітарно-гігієнічних та профілактичних заходів

**Необхідні навчальні компоненти згідно структурно-логічної схеми Освітньої програми:**

**Пререквізити:** мікробіологія, вірусологія та імунологія, патоморфологія з особливостями дитячого віку, патофізіологія з особливостями дитячого віку, фармакологія з особливостями дитячого віку, пропедевтична педіатрія, гігієна та екологія з особливостями дитячого та підліткового віку

**Кореквізити:** клінічна радіологія, клінічна фармакологія загальна практика(сімейна медицина), дитячі інфекційні хвороби, дитяча хірургія, клінічні аспекти імунопрофілактики.

**Постреквізити:** післядипломне навчання (інтернатура)

**Структура залікового кредиту Модулю 2**

Тема	Лекції	Практич ні	СРС
<b>Змістовий модуль 6. Недоношені діти</b>			
1. Особливості адаптації недоношених новонароджених. Організація виходжування та годування недоношених дітей.		5,8	1,5
<b>Змістовий модуль 7. Найбільш поширені хвороби новонароджених</b>			
2. Асфіксія новонароджених. Пологова травма новонароджених	1	5,8	2,5
3. Синдром дихальних розладів у новонароджених		5,8	1,5
4. Гемолітична хвороби новонароджених. Кон'югаційні жовтяниці новонароджених	1	5,8	2,5
5. Бактеріальні та TORCH-інфекції у новонароджених Пневмонії у новонароджених.		5,8	5,5
<b>Змістовий модуль 8. Хвороби системи крові у дітей</b>			
6. Дефіцитні анемії у дітей	1	5,8	1,5
7. Геморагічні захворювання у дітей	1	5,8	1,5
8. Лейкози у дітей.	0	5,8	2,5
9. Гемобластози у дітей	0	5,8	2,5

<b>Змістовий модуль 9. Хвороби ендокринної системи у дітей</b>			
10. Цукровий діабет у дітей. Діагностика і лікування. Діагностика і невідкладна допомога при комах	2	5,8	2,0
11. Захворювання щитоподібної залози та прищитовидних залоз у дітей		5,8	1,5
12. Захворювання гіпоталамо-гіпофізарної системи та наднирників у дітей		5,8	2,5
13. Патологія росту. Захворювання статевих залоз у дітей. Гонад.		5,8	1,5
14. Підсумковий модульний контроль		4,6	5
<b>Всього годин: – 120 з них:</b>	6	80	34
<b>Кредитів ECTS – 4; Аудиторна робота –75%, СРС – 25%</b>			

### Тематичний план лекцій

№	Тема	Кільк
1	Цукровий діабет у дітей.	1
2	Лікування цукрового діабету. Коми, невідкладна допомога	1
3	Диф. діагностика анемії у дітей.	1
4	Хвороби кроточивості	1
5	Асфіксія новонароджених. Алгоритм реанімаційних заходів в пологовій залі.	1
6	Гемолітична хвороба новонароджених	1
	Всього	6

### Тематичний план практичних (семінарських) занять.

№	Тема	Кільк
1	Особливості адаптації недоношених новонароджених. Організація виходжування та годування недоношених дітей.	5,8
2.	Асфіксія новонароджених. Пологова травма новонароджених	5,8
3	Синдром дихальних розладів у новонароджених	5,8
4	Гемолітична хвороби новонароджених. Кон'югаційні жовтяниці новонароджених	5,8
5.	Бактеріальні та TORCH-інфекції у новонароджених Пневмонії у	5,8
6	Дефіцитні анемії у дітей	5,8
7	Геморагічні захворювання у дітей	5,8
8	Лейкози у дітей.	5,8
9.	Гемобластози у дітей	5,8
10	Захворювання щитоподібної залози та прищитовидних залоз у дітей	5,8
11	Цукровий діабет у дітей. Невідкладні стани при цукровому діабеті у дітей.	5,8
12	Захворювання наднирників та гіпоталамо-гіпофізарної системи у дітей	5,8
13	Патологія росту. Захворювання статевих залоз у дітей	5,8
14.	Підсумковий модульний контроль	4,6
	Всього годин	80,0

## Види самостійної роботи студентів.

### МОДУЛЬ 2. Неонатологія. Хвороби системи крові та ендокринної системи у дітей

№ п/	Види СРС	Кількість годин	Види контролю
1	Підготовка до практичних занять	19,5	Поточний контроль на практичних
2	Опрацювання тем, які не входять плану аудиторних занять:	4	Підсумковий модульний контроль
3	Індивідуальна СРС: курація хворих та написання історії	5,5	Підсумковий модульний контроль
4	Підготовка до підсумкового модульного контролю	5	Підсумковий модульний контроль
	Всього годин	34	

#### Перелік обов'язкових індивідуальних завдань для написання історії хвороби.

### МОДУЛЬ 2. Неонатологія. Хвороби системи крові та ендокринної системи у дітей

1. Курація і доповідь історії хвороби дитини з високою ступінню недоношеності.
2. Курація і доповідь історії хвороби дитини з асфіксією новонародженості .
3. Курація і доповідь історії хвороби дитини з синдромом дихальних розладів
4. Курація і доповідь історії хвороби дитини з гемолітичною хворобою новонароджених
5. Курація і доповідь дитини, хворої на анемію Блекфана-Дайємонда.
6. Курація і доповідь дитини, хворої на спадковий мікросфероцитоз.
7. Курація і доповідь дитини з хворобою Віллібрандта.
8. Курація і доповідь дитини, хворої на тромбоцитопатію Гланцмана.
9. Курація і доповідь дитини, хворої на гемофілію.
10. Курація і доповідь дитини, хворої на гостру мієлобластнулейкемію.
11. Курація і доповідь дитини, хворої на вроджений або набутий гіпотиреоз.
12. Курація і доповідь дитини, хворої на адреногенітальний синдром.
13. Курація і доповідь дитини, хворої на передчасний статевий розвиток.
14. Курація і доповідь дитини, хворої на ожиріння.

Додаткові індивідуальні роботи можуть бути виконані у вигляді доповідей та презентацій з метою висвітлення тем, що недостатньо вивчаються на практичних заняттях, теми надаються викладачем.

#### Розподіл балів, які присвоюються студентам

**Види навчальних занять:** практичні заняття, лекції, консультації.

**Форма навчання:** денна.

**Методи навчання:** словесний, пояснювально-демонстраційний, метод проблемного викладання, дослідницький.

**Методи контролю:** усний, письмовий, практичний, тестовий.

**Форми підсумованого контролю:** ПК (IX-X семестр)

Засоби діагностики успішності навчання: презентації, питання до поточного контролю, тести, задачі, питання для підсумкового контролю.

**Мова навчання:** українська.

## Оцінювання:

### Регламент оцінювання поточної навчальної діяльності студентів

Поточний контроль здійснюється на кожному практичному занятті відповідно конкретним цілям з кожної теми.

№	Види контролю	Кількість балів
1	Вихідний контроль знань (10 тестових завдань) 10-7 правильних відповідей 6-0 правильних відповідей	0-1 бали: 1 бал 0 балів
2	Основна частина (курація хворих з теми заняття)	0-1-2 бали
	Самостійна робота студента, розбір клінічних кейсів	0-1.0 бали
3	Заключний етап (1-3 ситуаційні задачі)	0-1-2 бали

Отримані протягом заняття бали складаються (бали, отримані за тести + бали, отримані за опитування + бали, отримані за задачі).

### Оцінювання практичного заняття

#### Кількість балів Традиційна оцінка

6 балів "5"

4-5 бали "4"

2.5-3 бали "3"

0 балів "2"

Максимальна кількість балів, яку студент може отримати за поточну навчальну діяльність:

$$13 \text{ занять} \times 6,0 \text{ балів} = 78 \text{ балів} + 2 \text{ бали за індивідуальну роботу} = 80 \text{ балів}$$

Мінімальна кількість балів, як допуск до ПК, не визначається

Оцінювання самостійної роботи студентів по підготовці до аудиторних практичних занять здійснюється під час поточного контролю теми на відповідному аудиторному занятті.

Оцінювання засвоєння тем, які виносяться лише на самостійну роботу і не входять до тем аудиторних навчальних занять, здійснюється під час підсумкового модульного контролю.

Обов'язкова індивідуальна робота студента (написання історії хвороби) оцінюється: 10, 8, 6 бали (оцінка враховується в підсумковий контроль).

Додаткові індивідуальні роботи студент може робити за бажанням та оцінюються вони: 2, 1, 0 балів.

## Регламент оцінювання ПІДСУМКОВОГО МОДУЛЬНОГО КОНТРОЛЮ

**Підсумковий модульний контроль здійснюється по завершенню вивчення всіх тем модуля на останньому контрольному занятті з модуля.**

До підсумкового модульного контролю допускаються студенти, які виконали програму модуля та написали обов'язкову індивідуальну роботу (історію хвороби). Студенти, що не виконали обов'язкову індивідуальну роботу або та /або мають більше ніж 4 пропущені практичні заняття та лекції (у загальному підрахунку) і не відпрацювали їх у вигляді написання конспектів до складання ПМК не допускаються.

Форма проведення підсумкового модульного контролю є стандартизованою і включає контроль теоретичної і практичної підготовки:

- 20 тестових завдань (1 тест = 0,5 бал),
- вирішення 2 ситуаційних задач (30,23,18 балів відповідно за правильне, з незначною помилкою і двома незначними помилками в задачі),
- 2 теоретичні питання з невідкладної допомоги та класифікацій (20,15,12, бали)
- оцінка за історію хвороби (10 балів – без помилок, 8 – 1-2 несуттєві помилки, 6 – 3-4 несуттєві помилки)

Максимальна кількість балів, які студент може отримати під час складання підсумкового модульного контролю складає 120 балів.

Підсумковий модульний контроль вважається зарахований, якщо студент набрав сумарний бал не менше 111 балів ( що визначено навчальною програмою). Сумарний бал дорівнює -сумарний бал з поточних додаткова індивідуальна робота при наявності та бал, отриманий за ПМК.

### Відповідність шкал оцінок якості засвоєння навчального матеріалу

Бали з дисципліни	Оцінка за чотирибальною шкалою
170 до 200 балів	5 A
155 до 169 балів	4 B
140 до 154 балів	4 C
125-139	3 D
111-124	3 E
110-60	2 FX
59-1	2 F

**Політика курсу:** обов'язкове дотримання академічної доброчесності студентами, а саме:

- самостійне виконання всіх видів робіт, завдань, форм контролю, передбачених робочою програмою даної навчальної дисципліни;
- посилення на джерела інформації у разі використання ідей, розробок, тверджень, відомостей;
- надання достовірної інформації про результати власної навчальної діяльності, використані методики досліджень і джерела інформації.

## Ліквідація заборгованості студентами :

До кінцевого контролю з дисципліни допускаються студенти при умові відвідування не менше 75% навчальних аудиторних занять (лекції, семінарські, лабораторні, практичні заняття) із всією накопиченою сумою балів впродовж вивчення дисципліни.

- Навчальні заняття, які були пропущені студентом з будь-якої причини, в тому числі і з приводу хвороби, опановуються ним самостійно в позааудиторний час за регламентом кафедри (шляхом написання конспекту навчальної теми).

- **Конспект пропущеної теми** студент демонструє викладачу групи під час наступного навчального заняття або після початку відвідувань навчальних занять, і викладач групи за фактом наявності конспекту робить позначку у вигляді літери «К» в журналі відвідування та успішності студентів в графі пропущеної теми, **без виставлення оцінки**. Наявність конспекту пропущеного заняття є підтвердженням виконання студентом навчальної програми.

- **Конспект пропущеного навчального заняття** викладач повертає студенту. Викладач кафедри веде Реєстр зарахованих конспектів за пропущені заняття за формою, який є додатком до академічного журналу та показує динаміку опанування студентами пропущених навчальних тем. Такий Реєстр підлягає щотижневому контролю завідувачем кафедри.

Кафедра не встановлює окремого графіка із зазначенням годин для приймання конспектів пропущених навчальних занять.

Обговорено та рекомендовано на засіданні кафедри педіатрії №4

НМУ імені О.О. Богомольця

Протокол від « 02 » березня 2020 року № 15

Завідувач кафедри педіатрії №4



В.Г. Майданник

Викладач



Р.В. Терлецький