ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства охорони здоров’я України

14 липня 2022 року № 1219

**ПРИМІРНА ПРОГРАМА ПІДГОТОВКИ В ІНТЕРНАТУРІ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Галузь знань:** | 22 «Охорона здоров’я» |
| **Складник освіти:** | післядипломна освіта, первинна спеціалізація |
| **Спеціальність:** | Педіатрія |
| **Попередня освіта:** | Ступінь магістра за спеціальністю 222 «Медицина», 228 «Педіатрія» |

Видання офіційне Київ – 2022

**РОЗРОБНИКИ ПРИМІРНОЇ ПРОГРАМИ**

Група експертів МОЗ з деяких питань проходження інтернатури за спеціа- льністю «Педіатрія» склад якої затверджено наказом Міністерства охорони здо- ров’я України від 01 листопада 2021 року № 2390.

|  |  |
| --- | --- |
| МАМЕНКОМарина Євгеніївна | декан педіатричного факультету Національного університетуохорони здоров’я України імені П. Л. Шупика, голова групи експертів; |
| ШУНЬКОЄлизавета Євгеніївна | член-кореспондент Національної академії медичних наукУкраїни, завідувач кафедри неонатології Національного університету охорони здоров’я України імені П. Л. Шупика; |
| БЄЛОУСОВАОльга Юріївна | завідувач кафедри педіатричної гастроентерології і нутриціології Харківської медичної академії післядипломної освіти; |
| ГОНЧАРЬМаргарита Олександрівна | завідувач кафедри педіатрії №1 та неонатології Харківського національного медичного університету; |
| СИНОВЕРСЬКАОльга Богданівна | завідувач кафедри дитячих хвороб навчально-наукового інституту післядипломної освіти Івано- Франківського національного медичного університету; |
| КАТІЛОВОлександр Васильович | доцент кафедри пропедевтики дитячих захворювань та догляду за хворими дітьми Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова, медичний директор медичного центру товариства з обмеженою відповідальністю«ІННОМЕД-ПЕДІАТРІЯ»; |
| ГУРІЄНКОКатерина Олександрівна | медичний директор, керівник напрямку стратегічного планування та розвитку комунального некомерційного підприємства «Дитяча міська поліклініка № 6 Одеської міської ради, доцент кафедри сімейної медицини Одеськогонаціонального медичного університету; |
| РИКОВОлексій Аркадійович | медичний директор з педіатрії товариства з обмеженою відповідальністю «Медичний центр «Добробут-поліклініка» (за згодою). |

Фахову експертизу примірної програми проводили:

|  |  |
| --- | --- |
| БЕКЕТОВАГалина Володимирівна | Завідувачка кафедри дитячих і підліткових захворювань Національного університету охорони здоров’я України імені П. Л. Шупика, заслужений лікар України,експерт групи експертів МОЗ за напрямками «Загальна практика-сімейнамедицина. Терапія. Педіатрія»,член-кореспондент НАМН України. |

|  |  |
| --- | --- |
| КІСЕЛЬОВАМарія Миколаївна | Завідувач кафедри педіатрії і неонатології факультету післядипломної освіти Львівського національного університету імені Данила Галицького, Гарант освітньої програми третього (освітньо-наукового) рівня вищої освіти за спеціальністю 228 «ПЕДІАТРІЯ» галузі знань 22 Охороназдоров’я кваліфікація: доктор філософії (Ph.D.) Львівського національного університету імені Данила Галицького |

До розроблення примірної програми залучалися викладачі профільних кафедр, голови та члени правлінь професійних асоціацій, фахівці за спеціальностями «педіатрія», «дитяча алергологія», «дитяча анестезіологія»,

«дитяча гастроентерологія», «дитяча гематологія», «дитяча ендокринологія»,

«дитяча імунологія», «дитяча кардіологія», «дитяча неврологія», «дитяча нефрологія», «дитяча онкологія», «дитяча ортопедія і травматологія», «дитяча психіатрія», «дитяча пульмонологія», «дитяча ревматологія», «дитяча урологія»,

«дитяча фтизіатрія», «дитячі інфекційні хвороби», «дитяча хірургія», «дитяча офтальмологія», «дитяча оториноларингологія», «дитяча гінекологія», «дитяча дерматовенерологія», «генетика медична».

Примірну програму розглянуто після надходження всіх зауважень і пропозицій та схвалено на засіданні групи експертів та інших фахових експертів зі спеціальності «Педіатрія».

**Вступ**

Підготовка в інтернатурі за спеціальністю «Педіатрія» здійснюється у відповідності до Закону України «Про вищу освіту» №1556-VII (2014 р.), Положення про інтернатуру (наказ МОЗ України від 22.06.2021 р. № 1254), Стратегії розвитку медичної освіти, схваленої розпорядженням Кабінетом Міністрів України від 27.02.2019 р. та пункту 310 Плану пріоритетних дій Уряду на 2019 рік, затвердженого Кабінетом Міністрів України 18.12.2018 року

№1106-р. та інших нормативних документів, що регламентують підготовку фахівців галузі знань «Охорона здоров'я» на післядипломному етапі. Дворічна спеціалізація (інтернатура) є обов'язковою формою післядипломної підготовки випускників усіх факультетів закладів вищої освіти незалежно від підпорядкування та форми власності для присвоєння кваліфікації лікаря- спеціаліста зі спеціальності «педіатрія».

Мета програми – встановлення чітко визначених стандартів знань, умінь і навичок, необхідних для практики педіатрії у закладах першого та другого рівня надання медичної допомоги; покращення якості надання медичної допомоги дітям; гармонізація навчання з педіатрії з підготовкою фахівців у європейських країнах.

Примірна освітня (освітньо-професійна) програма підготовки в інтернатурі за спеціальністю «педіатрія» представляє собою систему освітніх компонентів, що визначає вимоги до рівня освіти осіб, які можуть розпочати навчання за цією програмою, перелік освітніх компонент (практично орієнтованих навчальних курсів), кількість кредитів ЄКТС/годин, необхідних для виконання цієї програми, а також очікувані результати навчання (компетентності), якими повинен оволодіти майбутній лікар-педіатр під час навчання в інтернатурі. У програмі також визначені графік навчання; програмні результати навчання; форми атестації здобувачів спеціальності «лікар-педіатр».

Ця програма створена у відповідності до Стандарту вищої освіти та Стандарту освітньої діяльності в Україні, Європейських стандартів післядипломної підготовки медичних спеціалістів (UEMS) із педіатрії з адаптацією до чинного законодавства України.

Програмою передбачено, що викладання, навчання й оцінювання буде здійснюватися в контексті практичної роботи лікаря в умовах, де відбуваються усі специфічні для даної дисципліни ситуації та практичні дії.

Дана примірна програма є основою для створення навчальних програм та планів закладами освіти, а також підґрунтям для розробки індивідуального плану навчання кожного лікаря-інтерна.

**І. ПРОФІЛЬ ПРОГРАМИ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Галузь знань** | 22 «Охорона здоров’я» |
| **Складник освіти** | Післядипломна освіта, первинна спеціалізація |
| **Спеціальність** | Педіатрія |
| **Кваліфікація** | Лікар-спеціаліст |
| **Передумови вступу** | Ступінь магістра в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина»; 228 «Педіатрія» |
| **Форма проходження інтернатури** | Очна |
| **Мова (и)** | Українська |
| **Академічні права інтерна** | Безперервний професійний розвиток. Можлива подальша підготовка на третьому (освітньо-науковому) рівні вищої освіти. Здобуття додаткових кваліфікацій та лікарських спеціалізацій (вторинних) в системі освіти дорослих.Робочі місця у закладах охорони здоровя, самостійне працевлаштування. |
| **Моніторинг та оцінювання** | Відповідно до наказу Міністерства охорони здоров’я України від 22 червня 2021 року № 1254 **«**Про затвердження Положення про інтернатуру, зареєстроване в Міністерстві юстиції України 17 серпня 2021 року за№ 1081/36703 |
| **Рівень оволодіння** | Для кожної компетенції, практичної навики визначаються в кожному з діапазонів від «А» до «D»:**А:** Має знання, описує ...**В:** Виконує, керує, демонструє під наглядом.**С:** Виконує, керує, демонструє самостійно.**D:** Вчить або контролює інших у виконанні, управлінні, демонстрації. |
| **Обсяг програми** | 2 академічних роки, 114 кредитів ЄКТС (3432 годин практичного та теоретичного навчання). |

**ІІ. ГРАФІК ОСВІТНЬОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ ЧАСТИНИ ПРОХОДЖЕННЯ ІНТЕРНАТУРИ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Рік підго- товки** | **МІСЯЦІ** |
|  | VIII | IX | X | XI | XII | I | II | III | IV | V | VI | VII |
| І-й | Б | К | К | К | Б | Б | Б | Б | Б | Б | Б | В |
| ІІ-й | Б | Б | Б | Б | Б | Б | К | К | Б | Б | К | В |

Б – практична частина підготовки на базі стажування; К – освітня частина підготовки - навчання на кафедрі; В – відпустка.

# ІІІ. ПЕРЕЛІК ОБОВ’ЯЗКОВИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ ПО ЗАКІНЧЕННЮ ІНТЕРНАТУРИ

|  |  |
| --- | --- |
| **Інтегральна компе- тентність** | Здатність розв’язувати комплексні проблеми в галузі професійної медич- ної діяльності (педіатрії) на основі опанування теоретичними знаннями, практичними навичками, засвоєння існуючих практичних рекомендацій та протоколів, проходження професійної практики. |
| **Загальні компете- нтності (ЗК)** | ЗК 01. Знання основ законодавства України про охорону здоров'я та їх застосування у щоденній практиці. |
| ЗК 02. Здатність до абстрактного мислення, пошуку, аналізу, синтезу, опрацювання інформації, зокрема з різних джерел та у взаємозв'язку зі своєю сферою діяльності. |
| ЗК 03. Спроможність до самооцінки власних досягнень та підвищення їх рівня. |
| ЗК 04. Спроможність усно і письмово спілкуватися державною мовою при заповненні медичної документації та спілкуванні з пацієнтами. |
| ЗК 05. Уміння використовувати інформаційно-комунікаційні технології, володіння навичками роботи з комп’ютерною технікою. |
| ЗК 06. Спроможність до критичного мислення, аналізу та вирішення си- туативних проблем в медичній практиці. |
| ЗК 07. Дотримання деонтологічних норм у професійній діяльності (на- лежна професійна поведінка). |
| ЗК 08. Спроможність реалізувати систему знань і практичних умінь щодо забезпечення здорового способу та безпеки власного життя і пацієнтів, сприяти усуненню його негативних впливів на здоров’я суспільства, сприяти підвищенню якості життєво важливих складових (вода, повітря, харчові продукти і т. д.). |
| ЗК 09. Демонстрування соціальної активності та відповідальної грома- дянської позиції у лікарській діяльності. |
| ЗК 10. Спроможність збирати медичну інформацію про пацієнта і аналі- зувати клінічні дані. |
| ЗК 11. Спроможність інтерпретувати результат лабораторних та інстру- ментальних досліджень. |
| ЗК 12. Спроможність діагностувати: визначати попередній, клінічний, остаточний, супутній діагноз, невідкладні стани. |

|  |  |
| --- | --- |
|  | ЗК 13. Спроможність до визначення тактики, методів та надання екстре- ної медичної допомоги, домедичної допомоги за міжнародними та вітчи-зняними протоколами. |
| ЗК 14. Знати покази, протипокази, побічні дії препаратів які використо- вуються в лікарській практиці та побічну дію з боку препаратів, якіприймаються пацієнтом системно. |
| **Професійні компе- тентності (ПК)** | ПК 01. Уміння організувати спостереження та надання медичної допомо- ги дітям різних вікових груп в умовах закладів охорони здоров’я педіат-ричного профілю. |
| ПК 02. Уміння організувати та проводити спостереження за новонаро- дженою здоровою дитиною, передчасно народженими та хворими немо-влятами згідно сучасних рекомендацій. |
| ПК 03. Уміння організувати та проводити спостереження за здоровоюдитиною різного віку. |
| ПК 04. Уміння надавати поради щодо здорового способу харчування ді- тей, сприяти профілактиці мальнутриції та ожиріння, здійснювати підт- римку грудного вигодовування, надавати індивідуальні рекомендаціїщодо харчування пацієнтів із різними патологічними станами. |
| ПК 05. Уміння проводити профілактику, діагностику та лікування хвороборганів дихання у дітей. |
| ПК 06. Уміння проводити профілактику, діагностику та лікування алер-гічних захворювань у дітей. |
| ПК 07. Уміння проводити профілактику, діагностику та лікування хворобсерцево-судинної системи у дітей та їх ускладнень. |
| ПК 08. Уміння проводити профілактику, діагностику та лікування дифу-зних хвороб сполучної тканини та суглобів у дітей. |
| ПК 09. Уміння проводити профілактику, діагностику та лікування хвороборганів кровотворення та їх ускладнень. |
| ПК 10. Уміння проводити профілактику, діагностику та лікування хвороборганів травлення та їх ускладнень у дітей. |
| ПК 11. Уміння проводити профілактику, діагностику та лікування хворобнирок та їх ускладнень. |
| ПК 12. Уміння проводити профілактику, діагностику та лікування інфек-ційних захворювань у дітей та їх ускладнень. |
| ПК 13. Уміння проводити профілактику, діагностику та лікування тубер-кульозу у дітей. |
| ПК 14. Уміння надавати допомогу при невідкладних станах у дітей тапроводити інтенсивну терапію дітям у станах загрози життю. |
| ПК 15. Уміння проводити профілактику, діагностику та лікування хворобендокринної системи та обміну речовин, а також їх ускладнень. |
| ПК 16. Уміння діагностувати та забезпечувати менеджмент дітей із пер-винними та вторинними імунодефіцитами. |
| ПК 17. Уміння проводити імунопрофілактику інфекційних хвороб у ді-тей. |
| ПК 18. Уміння розпізнати захворювання, що потребують хірургічноговтручання. |
| ПК 19. Уміння надавати медичну допомогу дітям при травмі та дітям зортопедичної патологією. |
| ПК 20. Уміти діагностувати та забезпечувати менеджмент дітей із гене-тичними захворюваннями. |

|  |  |
| --- | --- |
|  | ПК 21. Уміти діагностувати та надавати допомогу дітям із захворюван-нями нервової системи. |
| ПК 22. Уміння діагностувати та надавати медичну допомогу дітям з за-хворюваннями ЛОР-органів. |
| ПК 23. Уміння діагностувати та забезпечувати менеджмент дівчаткам іззахворюваннями гінекологічної сфери. |
| ПК 24. Уміння діагностувати та забезпечувати менеджмент дітям із он-кологічними захворюваннями. |
| ПК 25. Уміння надавати паліативну допомогу дітям із невиліковнимизахворюваннями. |
| ПК 26. Уміння спілкуватися, досягати лікувального комплаєнсу, знати особливості розвитку та перебігу хронічних захворювань у дітей підліт-кового віку. |
| ПК 27. Уміння проводити профілактику, діагностику та лікування захво-рювань і станів шкіри, волосся та нігтів. |
| ПК 28. Уміння діагностувати та надавати медичну допомогу дітям із за-хворюваннями очей. |
| ПК 29. Уміння діагностувати та надавати медичну допомогу дітям з пси- хічними розладами. Організовувати реабілітаційну підтримку дітям зпсихічними розладами. |
| ПК 30. Уміння оцінювати соціально важливі детермінанти, що вплива-ють на стан здоров’я населення. Використовувати вплив лікаря на них. |

1. **ЗМІСТ ОБОВ’ЯЗКОВИХ КОМПОНЕНТ ОСВІТНЬО-ПРОФЕСІЙНОЇ ПРОГРАМИ**
	1. **Розподіл змісту освітньо-професійної програми підготовки лікаря-спеціаліста за фахом**

**«педіатрія»**

|  |  |
| --- | --- |
| Зміст освітньо-професійної програми | Академічних годин/кредитів ЄКТС |
| Загальний навчальний час підготовки(академічних годин/кредитів ЄКТС) для лікарів-інтернів за спеціальністю «педіатрія» | **114 кредитів****(3432 навчальні години)** |
| Обов’язкові освітні курси | **105 кредитів****(3157 навчальні години)** |
| Дисципліни за вибором (8 % загальної кількості кредитів ЄКТС) | **9 кредитів****(275 навчальних годин)** |

* 1. **Перелік обов’язкових компонент освітньо-професійної програми**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Код н/д** | **Компоненти освітньо-професійної програми** | **Кількість кредитів** | **Форма****підсумкового контролю** |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| **Загальний обсяг обов’язкових компонент** | **105** | **Атестація** |
| ОК 01 | Організація амбулаторно-консультативної та ста- ціонарної допомоги дітям та підліткам | 2 | Залік |
| ОК 02 | Неонатологія | 6 | Залік |
| ОК 03 | Спостереження за здоровою дитиною | 2 | Залік |
| ОК 04 | Харчування та вигодовування | 2 | Залік |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ОК 05 | Хвороби органів дихання | 4 | Залік |
| ОК 06 | Алергічні хвороби | 3 | Залік |
| ОК 07 | Дитяча кардіологія | 4 | Залік |
| ОК 08 | Дитяча ревматологія | 4 | Залік |
| ОК 09 | Дитяча гематологія | 4 | Залік |
| ОК 10 | Хвороби органів травлення | 4 | Залік |
| ОК 11 | Нефрологічні та урологічні захворювання | 4 | Залік |
| ОК 12 | Дитячі інфекційні захворювання | 4 | Залік |
| ОК 13 | Фтизіатрія дитяча | 4 | Залік |
| ОК 14 | Інтенсивна терапія та реанімація. Невідкладна ме-дична допомога в педіатрії | 6 | Залік |
| ОК 15 | Дитяча ендокринологія | 4 | Залік |
| ОК 16 | Клінічна імунологія | 2 | Залік |
| ОК 17 | Імунопрофілактика | 4 | Залік |
| ОК 18 | Хірургія дитячого віку | 4 | Залік |
| ОК 19 | Дитяча ортопедія та травматологія | 3 | Залік |
| ОК 20 | Генетика та метаболічні захворювання | 4 | Залік |
| ОК 21 | Дитяча неврологія | 4 | Залік |
| ОК 22 | Захворювання ЛОР-органів | 3 | Залік |
| ОК 23 | Дитяча гінекологія | 2 | Залік |
| ОК 24 | Основи дитячої онкології | 4 | Залік |
| ОК 25 | Паліативна допомога | 4 | Залік |
| ОК 26 | Підліткова медицина | 4 | Залік |
| ОК 27 | Дерматологія | 3 | Залік |
| ОК 28 | Захворювання орбіти та очей | 2 | Залік |
| ОК 29 | Психічні розлади та розлади поведінки | 3 | Залік |
| ОК 30 | Громадське здоров’я | 2 | Залік |

Примітки: \* – логічна послідовність обов’язкових компонент вибудовується при створенні освітньо-професійної програми та індивідуального плану навчання в інтернатурі в ЗВО та на базі стажування. \*\* – при створенні ОПП у ЗВО визначаються, яка частка певного освітньої компоненти викладається під час очного навчання, а яка передається для практичного відпрацювання на базі стажування.

* 1. **Зміст обов’язкових компонент освітньо-професійної програми**

Набуття знань, практичних навичок та умінь лікарями-інтернами за спеціальністю

«педіатрія» здійснюється як на очному так і на заочному циклах навчання під час проведення лекцій, семінарських та практичних занять, практичної і самостійної роботи. Розподіл завдань для очного та заочного циклу навчання здійснюється при складанні програми та плану навчання лікарів-інтернів у ЗВО, а також індивідуального плану проходження інтернатури.

База стажування має забезпечити можливість проходження практичної складової всіх освітніх компонент шляхом укладання угод із іншими закладами охорони здоров’я у разі відсутності необхідних підрозділів. База стажування має забезпечити підготовку кураторів лікарів-інтернів до роботи згідно даної програми.

|  |  |
| --- | --- |
| **ОК 01** | **Організація амбулаторно-консультативної та стаціонарної допомоги дітям та підліткам** |
| **Навчальна мета** | **Розуміти організаційну структуру закладів охорони здоров’я педіа- тричного профілю, їх управлінську та економічну діяльність, ана- лізувати показники роботи структурних підрозділів педіатричних центрів, проводити оцінювання ефективності сучасних медико- організаційних і соціально-економічних технологій при наданні ме- дичних послуг пацієнтам із дитячими хворобами.** |
| **Знання** | **Уміння** |
| 1. Система організації охорони здоров’я в Україні. Особливості функціонування первинної та вторинної ланок медичної допомоги.
2. Нормативно-правові документи що регламентують роботу лікаря: постанови, накази. Поняття про статут та колективний договір.
3. Основні поняття та інструменти лікаря педіатра: Програма медичних гарантій, програма «Доступні ліки», пакети медичних послуг, ICPC, МКФ, МКФ-ДП).
4. Основи роботи в ЕСОЗ.
5. Звітна документація лікаря первинної ланки та стаціонарів загально педіатричного профілю (паперова та електронна).
6. Політика, цілі, задачі, принципи роботи, цільові групи центрів (клінік), дружніх до молоді (КДМ).
7. Основні структурні підрозділи педіатричних стаціонарів, табелі оснащення та штатний розпис.
8. Основні вимоги до функціонування приймальних відділень педіатричних стаціонарів, лікарень інтенсивного лікування.
9. Загальні покази до госпіталізації дитини в соматичний стаціонар.
 | 1. Знайти дані про ЗОЗ у відкритому доступі (стан фінансування, кількість декларацій, пакети надання медичної допомоги).
2. Знайти та визначити статус (чинний/ні) нормативних документів, що регламентують роботу лікаря.
3. Здійснювати пошук, аналіз, синтез, опрацювання інформації, зокрема з різних джерел та у взаємозв'язку зі своєю сферою діяльності.
4. Заповнювати звітну та облікову документацію (електрону та паперову).
5. Розуміти можливі алгоритми взаємодії з фахівцями первинної, вторинної та третинної ланки медичної допомоги.
6. Вміти організувати маршрут пацієнта педіатричного стаціонару.
7. Керувати роботою середнього медичного персоналу та координувати роботу служб лікарні щодо маршруту пацієнта.
8. Проводити нагляд за пацієнтами, що знаходяться на стаціонарному лікуванні.
9. Працювати з медичною документацією.
10. Уміти усно та письмово спілкуватися державною мовою із колегами та пацієнтами, заповнювати медичну документацію.
11. Налагодити комунікацію з колегами та суміжними службами, підлеглим медичним персоналом.
 |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Права та обов’язки пацієнта-дитини, що знаходиться на стаціонарному лікуванні, в тому числі у відділеннях (палатах) інтенсивної терапії.
2. Вимоги до інфекційного контролю та протиепідемічного режиму дитячих стаціонарів.
3. Поняття внурішньолікарняної інфекції, методів її попередження.
4. Вимоги до реєстрації та повідомлення випадків внутрішньолікарняної інфекції.
 |  |
| **Практичні навички / компетентності** |
| **№** | **Перелік практичних навичок / компетентностей** | **Рівень оволодіння** |
| 1. | Робота у вільному доступі з дашбордом НСЗУ | **С** |
| 2. | Робота із нормативними документами, оцінка їх чинності | **С** |
| 3. | Укладання декларацій | **С** |
| 4. | Внесення даних про надані послуги до ЕСОЗ | **С** |
| 5. | Ведення первинної облікової документації в паперовому таелектронному вигляді, згідно актуальних нормативних вимог | **С** |
| 6. | Створення медичного висновку про тимчасову непрацездатність(МВТН) | **С** |
| 7. | Виписування електронного рецепту за програмою «Доступні ліки» | **С** |
| 8. | Методика обробки рук | **D** |
| **Примітка.** Матеріали ОК1 призначені для викладання та опанування на базі стажування. Ок- ремі компоненти даного ОК можуть вивчатися як на окремому циклі, який передбачає ознайо- млення лікаря-інтерна із організацією роботи різних структурних підрозділів бази стажування, так і бути розподіленими між іншими ОК та вивчатися під час перебування інтерна у різних підрозділах.**Рекомендоване співвідношення кредитів:** університет/ база стажування – 0/2. |
| **ОК 02** | **Неонатологія** |
| **Навчальна мета** | **Розуміти основні принципи формування здоров’я новонародженої дитини: внутрішньоутробний та перинатальний період, пологи, ве- дення здорового новонародженого, організація та підтримка грудно- го вигодовування, спостереження за здоровими новонародженими,****передчасно народженими та хворими немовлятами згідно сучасних рекомендацій.** |
| **Знання** | **Уміння** |
| 1. Фізіологія здорової новонародженої дитини.
2. Стани матері та профілактичні стратегії під час вагітності, які мають вплив на стан здоров’я новонародженого.
3. Значення раннього молозивного періоду та грудного вигодовування для здорового розвитку дитини.
4. Основні профілактичні стратегії забезпечення здорового розвитку:
 | 1. Оцінити приготування пологової зали та обладнання до народження дитини.
2. Провести огляд та оцінити стан новонародженої дитини.
3. Оцінити фізичний розвиток новонародженої дитини.
4. Визначити гестаційний вік дитини.
5. Оцінити морфо-функціональну зрілість дитини.
6. Аналізувати дані анамнезу матері, перебігу
 |

|  |  |
| --- | --- |
| неонатальні скринінги, вакцинація, запобігання порушень гемостазу, оцінка фізичного розвитку.1. Основи початкової оцінки, стабілізації стану і реанімаційної допомоги новонародженим та інтенсивної терапії.
2. Особливості фізіології та розвитку передчасно народжених дітей.
3. Основні стани перинатального періоду, вроджені вади розвитку та захворювання новонароджених. Діагностика, невідкладна допомога, інтенсивна терапія новонароджених.
 | вагітності, пологів та вплив на стан здоров’я дитини.1. Організувати грудне вигодовування з перших годин життя, оцінити правильність прикладання дитини до грудей та ефективність грудного вигодовування.
2. Консультувати матір та надати доцільну інформацію щодо раціонального вигодовування дитини.
3. Оцінити наявність та виразність дихальних розладів у новонароджених.
4. Оцінити наявність болю у новонародженого.
5. Стабілізувати стан новонародженої дитини та надати реанімаційну допомогу.
6. Провести клініко-лабораторне та інструментальне обстеження новонародженого.
7. Надавати невідкладну допомогу новонародженому: дихальну підтримку, інфузійну терапію, ентеральне та парентеральне харчування та інше лікування згідно стану дитини та стандартів медичної допомоги.
8. Оцінити стан здоров’я та розвитку передчасно народженої дитини, забезпечити відповідний клінічний та медико-соціальний супровід.
9. Консультувати батьків із питань догляду за дитиною вдома.
 |
| **Практичні навички / компетентності** |
| **№** | **Перелік практичних навичок / компетентностей** | **Рівень оволодіння** |
| 1. | Огляд новонародженої дитини | **C** |
| 2. | Антропометрія новонародженої дитини | **C** |
| 3. | Прикладання до грудей матері | **D** |
| 4. | Забезпечення контакту «шкіра до шкіри» | **D** |
| 5. | Підтримка теплового ланцюжка | **D** |
| 6. | Догляд за пупковим залишком та пупковою ранкою дитини | **D** |
| 7. | Катетеризація пупкової вени | **C** |
| 8. | Санація верхніх дихальних шляхів | **D** |
| 9. | Закритий масаж серця | **C** |
| 10. | Інтубація трахеї | **C** |
| 11. | Проведення ШВЛ за допомогою мішка, маски та ендотрахеальноїтрубки | **C** |
| 12. | Стабілізація стану передчасно народжених дітей при народженні | **B** |
| 13. | Промивання шлунку | **D** |
| 14. | Проведення пульсоксиметрії | **D** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 15. | Проведення фототерапії | **D** |
| 16. | Вимірювання артеріального тиску новонародженій дитині | **C** |
| 17. | Люмбальна пункція | **B** |
| 18. | Венепункція | **C** |
| 19. | Невідкладна медична допомога при пневмотораксі | **C** |
| 20. | Проведення первинної реанімації новонародженої дитини | **C** |
| **Примітка.** Враховуючи специфіку надання допомоги новонародженій дитині, відпрацювання практичних навичок має здійснюватися на теоретичному циклі навчання на базі симуляційних класів/ центрів ЗВО під контролем досвідчених викладачів. У подальшому закріплення практич- них навичок продовжується на базі стажування.При наявності у ЗВО кафедри неонатології, підготовку інтернів-педіатрів за програмою даного навчального курсу слід здійснювати на відповідній кафедрі.На базі стажування опанування практичними навичками здійснюється на базі пологових будин- ків, перинатальних центрів, відділень патології новонароджених, інтенсивної терапії новонаро- джених, амбулаторному прийомі.**Рекомендоване співвідношення кредитів:** університет/ база стажування – 2/4. |
| **ОК 03** | **Спостереження за здоровою дитиною** |
| **Навчальна мета** | **Розуміння основ формування, зміцнення та збереження здоров’я ди- тини. Вміння спостерігати за ростом та розвитком здорової дитини, вчасно діагностувати порушення та ефективно профілактувати роз-****виток хронічних хвороб.** |
| **Знання** | **Уміння** |
| 1. Нормативні акти, що регламентують спостереження за здоровою дитиною в Україні.
2. Анатомо-фізіологічні особливості дитячого віку.
3. Нормальний загальний, психомоторний, когнітивний, соціальний та емоційний розвиток немовлят і маленьких дітей.
4. Поточні неонатальні та дитячі скринінгові тести, що використовуються під час профілактичних візитів дітей до закладів охорони здоров'я.
5. Інструменти скринінгової та діагностичної оцінки розвитку дитини.
6. Показання до інструментальних методів візуалізації (УЗД, МРТ), метаболічного та генетичного тестування.
7. План етапних вікових медичних оглядів дитини педіатром та іншими спеціалістами.
8. Практичні аспекти та переваги грудного вигодовування, показання для змішаного та штучного вигодовування.
9. Особливості харчування немовлят та дітей старшого віку, правила введення
 | 1. Проводити опитування та клінічне обстеження дітей різних вікових груп.
2. Оцінити загальний стан новонародженої дитини, визначити її гестаційний вік, морфо- функціональну зрілість.
3. Проводити скринінгові дослідження на етапах розвитку дитини.
4. Оцінити фізичний, психічний та моторний розвиток дитини.
5. Визначити показання для направлення дитини на додаткові методи обстеження та консультації спеціалістів.
6. Складати план індивідуального спостереження за здоровою дитиною.
7. Скласти індивідуальний графік профілактичних щеплень.
8. Оцінити стан дитини перед проведенням щеплення та у післявакцинальному періоді.
9. Оцінити харчування/вигодовування дитини.
10. Консультувати батьків/опікунів із питань догляду за дитиною, раціонального харчування, розвитку дитини, профілактики нещасних випадків та травм.
11. Визначити тактику подальшого медичного спостереження та обстеження
 |

|  |  |
| --- | --- |
| прикорму, тощо.1. Профілактика рахіту, дефіциту вітаміну D.
2. Національний календар щеплень: обов’язкові та рекомендовані щеплення.
3. Правові та етичні аспекти ведення підлітків.
4. Нормальний біологічно- психосоціальний розвиток дівчат і хлопців у пубертаті.
5. Когнітивний розвиток підлітків.
6. Гендерна та статева ідентичність.
 | дитини за результатами обов’язкового медичного профілактичного огляду.1. Інтерпретувати лабораторні, біохімічні та інструментальні дослідження.
2. Ефективно спілкуватися з дітьми, підлітками та їх батьками, включаючи оцінку комплаєнсу.
3. Вміти ефективно спілкуватися з іншими медичними працівниками.
4. Пропагувати здоровий спосіб життя. Вміти модифікувати рекомендації щодо здорового способу життя в залежності від потреб дитини.
 |
| **Практичні навички / компетентності** |
| **№** | **Перелік практичних навичок / компетентностей** | **Рівень оволодіння** |
| 1. | Збір анамнезу | **C** |
| 2. | Проведення клінічного обстеження дітей різних вікових груп | **C** |
| 3. | Проведення антропометрії дитини різного віку | **D** |
| 4. | Використання графіків росту та центильних таблиць | **C** |
| 5. | Визначення фізіологічних рефлексів періоду новонародженості | **C** |
| 6. | Складання індивідуального графіку щеплень | **D** |
| 7. | Відображення в історії/анамнезі досягнутих етапів розвитку | **C** |
| 8. | Розрахунок індексу маси тіла (ІМТ) | **D** |
| 9. | Консультування з приводу харчування та вигодовування | **D** |
| 10. | Оцінка статевого розвитку (шкала Таннера) | **C** |
| 11. | Надання рекомендацій щодо здорового способу життя, включаючихарчові звички, фізичні вправи та використання соціальних мереж | **D** |
| **Примітка.** Опанування матеріалами курсу та практичними навичками може бути здійсненим як на профільній кафедрі педіатрії, так і на базі стажування в умовах амбулаторного прийому паціє- нтів.**Рекомендоване співвідношення кредитів:** університет/ база стажування – 0/2. |
| **ОК 04** | **Харчування та вигодовування** |
| **Навчальна мета** | **Спроможність реалізувати систему знань і умінь щодо забезпечення здорового способу харчування пацієнтів, сприяти профілактиці ма- льнутриції та ожиріння, здійснювати підтримку грудного вигодову-****вання.** |
| **Знання** | **Уміння** |
| 1. Рекомендовані харчові потреби в різному віці.
2. Вплив хвороби на харчові потреби.
3. Поширені причини мальнутриції, аліментарно залежні захворювання.
4. Саплементація. Фортифікація.
5. Вплив на здоров’я обмежувальних дієт (обумовлених звичаями, соціально-
 | 1. Проводити дослідження нутритивного статусу дитини.
2. Проводити консультування батьків, дитина яких знаходиться на грудному вигодовуванні.
3. Контролювати правильність прикладання до грудей.
4. Оцінювати техніку грудного вигодовування і надавати допомогу за потреби.
 |

|  |  |
| --- | --- |
| економічною ситуацією, примхами тощо).1. Показання, фізіологічні основи й ускладнення парентерального та ентерального харчування.
2. Грудне вигодовування. Практичні аспекти та переваги грудного вигодовування.
3. Штучне вигодовування. Показання, сучасні продукти. Кодекс маркетингу замінників грудного молока.
4. Градація сумішей (фізіологічні, функціональне харчування, лікувальне харчування). Докорм.
5. Правила введення прикорму.
6. Специфічні стани: ожиріння, затримка розвитку, білково-енергетична недостатність, паратрофія.
7. Порушення годування (порушення режиму годування; аерофагія; перегодовування), кардіоспазм; гастроезофагальний рефлюкс.
8. Нервова анорексія.
9. Мальабсорбція, мальдігестія, мальасіміляція.
10. Лікувальне харчування.
 | 1. Надавати практичні рекомендації щодо вибору та коректного використання замінників грудного молока в разі неможливості організації грудного вигодовування.
2. Призначати лікувальне харчування.
3. Вміти розпізнавати та своєчасно лікувати нервову анорексію.
4. Надавати індивідуальні рекомендації щодо корекції харчування.
5. Оцінювати вигодовування та консультувати з приводу харчування/ вигодовування.
6. Інтерпретувати біохімічні та інші лабораторні показники нутритивного статусу.
7. Оцінювати та діагностувати розлади харчування.
8. Надавати рекомендації щодо здорового способу життя, включаючи харчові звички, фізичні вправи та використання соціальних мереж.
9. Проводити корекцію харчування дітям із гастроентерологічними захворюваннями.
 |
| **Практичні навички /****компетентності** |
| **№** | **Перелік практичних навичок / компетентностей** | **Рівень оволодіння** |
| **1.** | Антропометрія дітей різних вікових груп | **D** |
| **2.** | Розрахунок ІМТ | **D** |
| **3.** | Використання графіків росту та центильних таблиць | **D** |
| **4.** | Визначення товщини складки шкіри | **D** |
| **5.** | Вимірювання об’єму талії | **D** |
| **6.** | Проведення огляду шкіри на ознаки мальнутриції та алергічнихпроявів | **C** |
| **7.** | Візуальна оцінка характеру випорожнень для фіксації ознак мальабсорбції | **D** |
| **Примітка.** На профільній кафедрі педіатрії або на кафедрі дитячої гастроентерології/ нутріціо- логії, за наявності такої у ЗВО, викладаються основи нутріціології. Засвоєння теоретичних знань також може бути заплановане як самостійна робота лікаря-інтерна. Опанування практичними навичками може бути заплановано як окремий цикл навчання на базі інтернатури, так і бути інтегрованим у викладання інших освітніх компонент.**Рекомендоване співвідношення кредитів:** університет/ база стажування – 1/1. |
| **OK 05** | **Хвороби органів дихання** |
| **Навчальна мета** | **Сформувати систему знань, умінь та практичних навичок для****надання медичної допомоги дітям із захворюваннями органів дихання.** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Знання** | **Уміння** |
| 1. Анатомо-фізіологічні особливості органів дихання у дітей.
2. Етіологія, особливості перебігу, ускладнення, лікування та профілактика гострих респіраторних інфекцій у дітей.
3. Особливості захворювань верхніх дихальних шляхів у дітей (риносинусит, отит, назофарингіт, тонзиліт, фарингіт).
4. Захворювання, що проявляються осиплістю (зміною) голосу у дітей (ларингіт, спазмоїдний круп).
5. Вроджені вади розвитку верхнього відділу респіраторного тракту (ларингомаляція, трахеостравохідні нориці, гемангіоми гортані).
6. Синдром візингу (вірус-індукований візинг, мультитригерний візинг).
7. Особливості клінічної картини захворювань респіраторної системи у дітей першого року життя.
8. Бронхо-легенева дисплазія.
9. Бронхіоліт у дітей.
10. Пневмонії у дітей. Негоспітальна пневмонія.
11. Хронічні захворювання нижніх дихальних шляхів у дітей (первинна циліарна дискінезія,

інтерстиціальні захворювання легень).1. Муковісцидоз.
2. Принципи раціональної антибіотикотерапії захворювань органів дихання.
3. Інструментальні методи обстеження респіраторної системи

(рентгенографія, КТ, УЗД легень і плевральної порожнини, бронхоскопія, спірографія, пікфлоуметрія, вимірювання оксиду азоту у видихуваному повітрі).1. Принципи інгаляційної терапії. Фізіотерапія при захворюваннях органів дихання. Небулайзерна терапія.
2. Загальні принципи та методи кисневої терапії.
3. Знати особливості спостереження, реабілітації та надання медичної допомоги дітям з хронічними захворюваннями нижніх дихальних шляхів.
 | 1. Виконувати загальне клінічне обстеження респіраторної системи.
2. Оцінити ступінь важкості пацієнта з бронхообструктивним синдромом.
3. Оцінити ступінь важкості пацієнта з пневмонією.
4. Виявити ознаки можливої аспірації та стороннього тіла дихальних шляхів.
5. Оцінити результати спірометрії.
6. Оцінити результати пікфлоуметрії.
7. Оцінити результати вимірювання рівня оксиду азоту у видихуваному повітрі (FeNО).
8. Вміти активно очищувати дихальні шляхи дитині.
9. Призначати бронхолітики та інгаляційні стероїди.
10. Призначати антибактеріальні препарати дітям із бактеріальними інфекціями респіраторного тракту.
11. Надавати першу допомогу при бронхообструктивному синдромі.
12. Надавати невідкладну допомогу дітям з дихальною недостатністю.
13. Оцінювати результати рентгенографії органів грудної клітки.
14. Трактувати результати КТ органів грудної клітки.
15. Оцінювати ступінь респіраторного дистресу.
16. Надавати невідкладну допомогу при напруженому пневмотораксі.
 |

|  |
| --- |
| **Практичні навички / компетентності** |
| **№** | **Перелік практичних навичок / компетентностей** | **Рівень оволодіння** |
| **1.** | Збір анамнезу | **C** |
| **2.** | Огляд пацієнта з метою оцінки респіраторної системи | **C** |
| **3.** | Отоскопія | **C** |
| **4.** | Фарингоскопія та передня риноскопія | **C** |
| **5.** | Перкусія легень | **C** |
| **6.** | Аускультація легень | **C** |
| **7.** | Проведення спірометрії | **C** |
| **8.** | Проведення пікфлоуметрії | **D** |
| **9.** | Виконання та оцінка пульсоксиметрії.**(D)** | **D** |
| **10.** | Приготування суспензії антибіотиків та пероральне введеннядитині раннього віку | **D** |
| **11.** | Внутрішньовенне струминне та крапельне введення рідини | **C** |
| **12.** | Техніка використання інгаляційних доставкових пристроїв | **D** |
| **13.** | Техніки активного очищення дихальних шляхів | **D** |
| **14.** | Техніка плевральної пункції | **C** |
| **Примітка.** На профільній кафедрі педіатрії викладаються основи теоретичних знань та здійснюється навчання основ використання специфічних методів діагностики та лікування. Засвоєння теоретичних знань також може бути заплановане як самостійна робота лікаря-інтерна. Опанування практичними навичками та формування умінь здійснюється на базі стажування в умовах амбулаторного прийому та стаціонарної допомоги дітям із захворюваннями органів дихання.**Рекомендоване співвідношення кредитів:** університет/ база стажування – 1/3. |
| **ОК 06** | **Алергічні хвороби** |
| **Навчальна мета** | **Сформувати систему знань, умінь та практичних навичок для****надання медичної допомоги дітям із алергічними захворюваннями.** |
| **Знання** | **Уміння** |
| 1. Основні механізми розвитку імунних та неімунних реакцій гіперчутливості.
2. Зміни нормальної імунної відповіді з віком.
3. Особливості імунних реакцій при алергічних захворюваннях у дітей.
4. Вплив генетичних чинників та факторів навколишнього середовища на розвиток алергічних захворювань.
5. Фенотипи алергічних захворювань.
6. Основні методи діагностики алергічних захворювань (клінічні,
 | 1. Виконувати повний лікарський огляд дитини з підозрою на алергічне захворювання.
2. Відрізняти імунологічні та неімунологічні причини гіперчутливості.
3. Уміти проводити диференційну діагностику між інфекційними та алергічними екзантемами.
4. Вміти розпізнавати перші ознаки медикаментозної алергії та анафілаксії.
5. Оцінити результати загальноклінічних методів обстеження: загальний аналіз крові, біохімічний аналіз крові, СРБ.
 |

|  |  |
| --- | --- |
| інструментальні; лабораторної та шкірної діагностики).1. Загальні методи терапії алергічних захворювань.
2. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування та профілактика:
* атопічного дерматиту;
* бронхіальної астми;
* алергічного риніту;
* харчової алергії;
* кропив’янки /ангіонабряку;
* медикаментозної алергії;
* анафілаксії.
 | 1. Оцінити та проаналізувати результати лабораторних скринінгових алерготестів.
2. Призначати пробне лікування при підозрі на бронхіальну астму.
3. Призначати лікування пацієнту із бронхіальною астмою в залежності від ступеня тяжкості проявів.
4. Контролювати стан дитини з алергічним захворюванням.
5. Надавати невідкладну допомогу при анафілаксії.
6. Вміти ефективно спілкуватися з іншими медичними працівниками і батьками дитини.
7. Консультувати батьків стосовно профілактики алергії.
8. Консультувати батьків дитини першого року життя з питань вигодування та догляду за шкірою.
9. Надавати рекомендації щодо профілактики алергії у дітей.
10. Надавати невідкладну допомогу при нападі бронхіальної астми.
11. Надавати невідкладну допомогу при гострій кропив'янці.
12. Надавати невідкладну допомогу при набряку Квінке. **(С)**
 |
| **Практичні навички / компетентності** |
| **№** | **Перелік практичних навичок / компетентностей** | **Рівень оволодіння** |
| **1.** | Збір анамнезу в пацієнтів з алергією | **C** |
| **2.** | Консультування батьків та дітей щодо дієти при харчовій алергії | **C** |
| **3.** | Проведення інгаляцій лікарських засобів за допомогою небулайзе-ра та інгаляторів різного типу | **D** |
| **4.** | Здійснення ін’єкції адреналіну за допомогою спеціальних пристро-їв | **D** |
| **5.** | Внутрішньовенне струминне та крапельне введення лікарських за-собів | **C** |
| **6.** | Проведення спірометрії | **C** |
| **7.** | Проведення пікфлоуметрії | **D** |
| **Примітка.** На профільній кафедрі педіатрії викладаються основи теоретичних знань та здійс- нюється навчання основ використання специфічних методів діагностики та лікування. Засво- єння теоретичних знань також може бути заплановане як самостійна робота лікаря-інтерна.Опанування практичними навичками та формування умінь здійснюється на базі стажування в умовах амбулаторного прийому та стаціонарної допомоги дітям із алергологічною патологією. **Рекомендоване співвідношення кредитів:** університет/ база стажування – 1/2. |
| **ОК 07** | **Дитяча кардіологія** |
| **Навчальна мета** | **Сформувати систему знань, умінь та практичних навичок для** |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **надання медичної допомоги дітям із вродженою та набутою****патологією серця та серцево-судинної системи.** |
| **Знання** | **Уміння** |
| 1. Ранні клінічні ознаки (семіотика) захворювань серцево-судинної системи.
2. Методи діагностики захворювань серцево-судинної системи у дітей.
3. Критичні вроджені вади серця.
4. Скринінг новонароджених для виявлення критичних вроджених вад серця.
5. Вроджені вади серця із ціанозом.
6. Вроджені вади серця без ціанозу (обструктивні вади серця, недостатність серцевих клапанів, вади із шунтуванням зліва-направо).
7. Інфекційний ендокардит.
8. Міокардит та перикардит.
9. Кардіоміопатії (дилатаційна, гіпертрофічна, некомпактна, рестриктивна).
10. Раптова серцева смерть: причини, значення генетичного обстеження та родинного анамнезу для стратифікації її ризику.
11. Аритмії.
12. Артеріальна гіпертензія.
13. Легенева гіпертензія.
14. Серцева недостатність.
 | 1. Розпізнавати ознаки серцевої патології у дитини різного віку.
2. Призначити необхідне додаткове обстеження для верифікації серцевої патології.
3. Розпізнавати стани та захворювання серцево-судинної системи, при яких лікування має бути невідкладним.
4. Оцінити немовля в критичному стані із ціанозом та/або респіраторним дистрес- синдромом та/або серцевою недостатністю, обрати тактику обстеження та невідкладної допомоги.
5. Систематизувати покази для скерування пацієнта до дитячого кардіолога.
6. Вміти відрізнити аномалії розвитку серця, які не потребують обмежень та лікування.
7. Визначити необхідний перелік обстежень дитини із підозрою на бактеріальний ендокардит.
8. Сформувати групу пацієнтів, яким показана профілактика інфекційного ендокардиту, та консультувати батьків/пацієнта з приводу профілактики інфекційного ендокардиту.
9. Оцінити вид та ступінь серцевої недостатності.
10. Розпізнавати найбільш розповсюджені аритмії на ЕКГ.
11. Інтерпретувати показники артеріального тиску, пульсоксиметрії, ЕКГ, ЕхоКС.
12. Визначати комплаєнтність призначеної кардіологом терапії.
13. Контролювати режим харчування, фізичної активності, профілактичних щеплень у пацієнтів із різними захворюваннями серцево-судинної системи, згідно рекомендацій дитячого кардіолога.
14. Вміти пояснити батькам пацієнта/пацієнту необхідність та суть лікування захворювань серцево-судинної системи у дитини.
 |
| **Практичні навички / компетентності** |
| **№** | **Перелік практичних навичок / компетентностей** | **Рівень оволодіння** |
| **1.** | Збір анамнезу у дітей із захворюваннями серцево-судинної системи | **C** |
| **2.** | Проведення пульсоксиметрії | **D** |
| **3.** | Проведення аускультації серця | **C** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **4.** | Вимірювання артеріального тиску на верхніх та нижніх кінцівках | **D** |
| **5.** | Проведення пальпації пульсу на магістральних артеріях (сонній,радіальній, стегновій) | **D** |
| **6.** | Визначення частоти дихання | **D** |
| **7.** | Визначення частоти серцевих скорочень | **D** |
| **8.** | Визначення наявності/відсутності набряків | **C** |
| **9.** | Реєстрація електрокардіограми | **C** |
| **10.** | Ідентифікація основних ритмів на ЕКГ, ознак ГКС | **C** |
| **11.** | Пальпація пульсу на периферичних артеріях | **D** |
| **Примітка.** На профільній кафедрі педіатрії або на кафедрі дитячої кардіології, за наявності такої у ЗВО, викладаються основи теоретичних знань та здійснюється навчання основ використання специфічних методів діагностики та лікування. Засвоєння теоретичних знань також може бути заплановане як самостійна робота лікаря-інтерна.Опанування практичними навичками та формування умінь здійснюється на базі стажування в умовах амбулаторного прийому та стаціонарної допомоги дітям із захворюваннями серцево- судинної системи.**Рекомендоване співвідношення кредитів:** університет/ база стажування – 1/3. |
| **ОК 08** | **Дитяча ревматологія** |
| **Навчальна мета** | **Сформувати систему знань, умінь та практичних навичок для****надання медичної допомоги дітям із ревматичними захворюван- нями.** |
| **Знання** | **Уміння** |
| 1. Імунопатогенез ревматичних захворювань.
2. Суглобовий синдром, його прояви та методи виявлення.
3. Міопатичний синдром, клінічні прояви та оцінка.
4. Ураження шкіри при ревматичних захворюваннях.
5. Офтальмологічні прояви ревматичних захворювань у дітей.
6. Вісцерити при ревматичних захворюваннях.
7. Запальні та незапальні захворювання сполучної тканини.
8. Невідкладні стани в дитячій ревматології.
9. Фізичний розвиток та якість життя дітей із ревматичними захворюваннями.
10. Методи діагностики ревматичних захворювань.
11. Основні підходи до лікування ревматичних захворювань у дітей.
 | 1. Зібрати скарги та анамнез у пацієнтів із підозрою на ревматичне захворювання.
2. Провести об’єктивний огляд опорно-рухової системи.
3. Провести оцінку суглобового статусу.
4. Провести оцінку стану м’язів.
5. Інтерпретувати дані інструментальних обстежень м’язів та суглобів.
6. Визначити необхідний перелік та інтерпретувати дані лабораторного обстеження дитини із підозрою на ревматичне захворювання.
7. Систематизувати покази для скерування пацієнта до дитячого ревматолога.
8. Призначити стартову терапію дитині із суглобовим синдромом.
9. Використовувати візуальні аналогові шкали (шкала оцінки інтенсивності больових відчуттів дитини; шкала оцінки загального самопочуття; шкала лікарської оцінки активності захворювання).
10. Використовувати анкети для оцінки функціонального стану хворої дитини (опитувальник CHAQ, JAMAR тощо).
 |

|  |
| --- |
| **Практичні навички / компетентності** |
| **№** | **Перелік практичних навичок / компетентностей** | **Рівень оволодіння** |
| **1.** | Збір анамнезу у дитини із ревматичними захворюваннями | **C** |
| **2.** | Пальпація суглобів | **C** |
| **3.** | Оцінка активних та пасивних рухів у положенні лежачи та стоячи | **C** |
| **4.** | Вимірювання абсолютної та відносної довжини кінцівок | **C** |
| **5.** | Оцінка постави | **C** |
| **6.** | Проведення модифікованого тесту Шобера | **C** |
| **7.** | Оцінка стану м’язів | **C** |
| **8.** | Оцінка типових точок при ентезопатіях | **C** |
| **9.** | Використання візуальних аналогових шкал (шкала оцінки інтенсив- ності больових відчуттів дитини; шкала оцінки загального самопо-чуття; шкала лікарської оцінки активності захворювання) | **D** |
| **10.** | Використання анкети для оцінки функціонального стану хворої ди-тини (опитувальники CHAQ, JAMAR тощо) | **C** |
| **11.** | Проведення оцінки фізичного розвитку дитини | **C** |
| **12.** | Розрахунок площі поверхні тіла у дитини | **C** |
| **Примітка.** На профільній кафедрі педіатрії викладаються основи теоретичних знань та здійсню- ється навчання основ використання специфічних методів діагностики та лікування. Засвоєння теоретичних знань також може бути заплановане як самостійна робота лікаря-інтерна.Опанування практичними навичками та формування умінь здійснюється на базі стажування в умовах амбулаторного прийому та стаціонарної допомоги дітям із з системними захворюваннями сполучної тканини.**Рекомендоване співвідношення кредитів:** університет/ база стажування – 1/3. |
| **ОК 09** | **Гематологія дитячого віку** |
| **Навчальна мета** | **Сформувати систему знань, умінь та практичних навичок для надан-****ня медичної допомоги дітям із гематологічними захворюваннями.** |
| **Знання** | **Уміння** |
| 1. Основи гемопоезу, лімфопоезу. Органи кровотворення та лімфопоезу.
2. Абсолютні та відносні показники загального аналізу крові здорової дитини в різному віці та при патології органів кровотворення та імунного захисту
3. Класифікація анемій та диференціально-діагностичний алгоритм анемій в дитячому та підлітковому віці
4. Лікування залізодефіцитної анемії
5. Нейтропенії дитячого віку, вроджені та набуті. Фебрильна нейтропенія.
6. Тромбоцитопенії та тромбоцитопатії. Імунна тромбоцитопенічна пурпура.
 | 1. Оцінювати результати загального аналізу крові
2. Інтерпретувати гемограму.
3. Інтерпретувати коагулограму.
4. Розраховувати кольоровий показник.
5. Розрахувати абсолютну кількість нейтрофілів у загальному аналізі крові.
6. Інтерпретувати еритроцитарні індекси.
7. Розрахувати дозу VIII фактора для введення пацієнту із гемофілією при травмах голови.
8. Диференціювати різні види анемій.
9. Призначення стартового лікування при залізодефіцитній анемії.
 |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Патологія гемостазу. Гемофілія А. Принципи профілактичного лікування та терапії «за вимогою».
2. Геморагічна хвороба новонароджених.
3. Лімфаденопатії дитячого віку. Диференціальна діагностика інфекційних та неопластичних лімфаденопатій.
4. Лімфоми у дітей. Клінічна картина.
5. Лейкемії у дітей. Епідеміологія. Клінічна та лабораторна картина.
6. Основні підходи в трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин.
7. Принципи ведення та спостереження педіатром дитини, яка перенесла злоякісне захворювання кровотворної або лімфоїдної систем. Віддалені наслідки лікування злоякісних новоутворень у дітей.
8. Тактика первинного обстеження, скерування, маршрут пацієнта з підозрою на злоякісне захворювання гемопоетичної або лімфоїдної системи.
 | 1. Оцінювати стан периферичних лімфовузлів
2. Проводити диференційну діагностику геморагічних висипань.
3. Проводити диференційну діагностику жовтяниць.
4. Сформувати календар щеплень дитині, яка перенесла злоякісне захворювання крові або лімфоїдних органів та/або трансплантацію гемопоетичних стовбурових клітин.
5. Сформувати план нагляду та курації дитини, яка знаходиться в ремісії онкологічного захворювання гематопоетичної або лімфоїдної системи.
6. Сформувати підозру про наявність гематологічного захворювання у дитини, ґрунтуючись на скаргах та результатах фізикального та первинного лабораторного обстеження.
 |
| **Практичні навички / компетентності** |
| **№** | **Перелік практичних навичок / компетентностей** | **Рівень оволодіння** |
| **1.** | Збір анамнезу у дитини із гематологічним захворюванням. | **C** |
| **2.** | Оцінка стану шкіри та слизових оболонок | **C** |
| **3.** | Пальпація та перкусія основних груп лімфатичних вузлів | **C** |
| **4.** | Пальпація, перкусія та оцінка розмірів селезінки | **C** |
| **Примітка.** На профільній кафедрі педіатрії викладаються основи теоретичних знань та здійс- нюється навчання основ використання специфічних методів діагностики та лікування. Засво- єння теоретичних знань також може бути заплановане як самостійна робота лікаря-інтерна.Опанування практичними навичками та формування умінь здійснюється на базі стажування в умовах амбулаторного прийому та стаціонарної допомоги дітям із захворюваннями системи кровотворення.**Рекомендоване співвідношення кредитів:** університет/ база стажування – 1/3. |
| **ОК 10** | **Хвороби органів травлення** |
| Навчальна мета | Вміння проводити профілактику, діагностику та лікування хвороб ор-ганів травлення та їх ускладнень. |
| **Знання** | **Уміння** |
| 1. Семіотика захворювань органів травлення у дітей. Анатомія, фізіологія та патофізіологія шлунково-кишкового тракту.
2. Методи дослідження при захворюваннях шлунково-кишкового тракту (ШКТ) та оцінка їх результатів.
3. Аномалії та вади розвитку ШКТ (атрезія стравоходу; стеноз стравоходу;
 | 1. Збирати анамнез у дітей із ознаками захворювань ШКТ.
2. Проводити об’єктивне обстеження пацієнта із захворюваннями травного тракту.
3. Оцінити пацієнта на наявність симптомів тривоги («червоних прапорців»).
4. Вибрати необхідний в конкретному клінічному випадку перелік лабораторних та
 |

|  |  |
| --- | --- |
| халазія кардії, ахалазія кардії; ковзна кила стравохідного отвору діафрагми; короткий стравохід; пілоростеноз; діафрагмальна грижа; атрезія та стеноз ДПК; атрезії ЖВШ; кільцеподібна підшлункова залоза; артеріомезентеріальна компресія ДПК; незавершений поворот кишечника; атрезія та аномалії розвитку тонкого або товстого кишечника; аномалії та вади розвитку печінки; кишкова непрохідність).1. Захворювання слизової порожнини рота у дітей. Стоматит. Глосит. Хейліт.
2. Функціональні гастроінтестінальні розлади у новонароджених та дітей раннього віку:
* малюкові зригування
* синдром румінації
* синдром циклічного блювання
* малюкові кольки
* функціональна діарея
* малюкова дішезія
* функціональний закріп.

6. Функціональні гастроінтестінальні розлади у дітей та підлітків:* функціональна нудота та блювання;
* функціональні порушення, що супроводжуються абдомінальним болем (функціональна диспепсія; синдром подразненого кишечника; абдомінальна мігрень; функціональний абдомінальний біль у дітей);
* функціональні порушення дефекації.
1. Захворювання стравоходу. Езофагіт. Гастро-езофагеальний рефлюкс. ГЕРХ.
2. Захворювання шлунку та дванадцятипалої кишки. Гастрит та дуоденіт.
3. Виразкова хвороба шлунку та дванадцятипалої кишки. Хелікобактер- асоційовані захворювання.
4. Мальасиміляція у дітей раннього віку: дисахаридазна недостатність; транзиторні захворювання, пов’язані з мальдигестією та мальабсорбцією; уроджені дефекти метаболізму.
5. Мальабсорбція у дітей та підлітків (глютен-залежні захворювання, целіакія, муковісцидоз).
6. Захворювання печінки у дітей (гепатози, неалкогольна жирова хвороба
 | інструментальних досліджень.1. Оцінити отримані результати біохімічних досліджень (печінкові проби, неспецифічні маркери запалення - фекальний кальпротектин, лактоферин).
2. Оцінити результати копрологічного дослідження (якісне визначення гемоглобіну та трансферину людини в калі імунохроматографічним методом, наявність слизу, лейкоцитів та еритроцитів в калі).
3. Оцінити результати інструментальних методів дослідження (УЗД, ФЕГДС, колоноскопія).
4. Проводити диференційну діагностику функціональних та органічних захворювань органів травлення.
5. Призначати лікування хворим із поширеними функціональними та органічними захворюваннями органів травлення (ФГР, захворювання гастродуоденальної зони, гепатобіліарного тракту, кишечника).
6. Визначити показання для направлення хворих на консультацію до лікаря- гастроентеролога.
7. Вміти проводити оральну регідратацію та внутрішньовенну інфузійну терапію при синдромі циклічної блювоти.
8. Проводити диференційну діагностику терапевтичних, хірургічних та інфекційних причин виникнення:
	* дисфагії;
	* нудоти і блювання;
	* діареї;
	* закрепу;
	* мелени, гемоколіту;
	* жовтяниці;
	* синдрому абдомінального болю (гострого, хронічного).
9. Надати допомогу дітям із отруєннями засобами побутової хімії та медикаментами.
10. Надати допомогу або організувати допомогу дитині із сторонніми предметами ШКТ та гастроінтестинальними кровотечами.
11. Сформувати підозру на наявність хірургічної патології органів травлення та скерувати дитину до дитячого хірурга.
12. Надавати невідкладну допомогу дитині .
 |

|  |  |
| --- | --- |
| печінки, хронічний гепатит, цироз печінки).1. Хвороби жовчного міхура, жовчовивідних шляхів, розлади сфінктера Одді.
2. Хвороби підшлункової залози.
3. Запальні захворювання кишечника (виразковий коліт, хвороба Крона).
4. Гельмінтози.
5. Показання для проведення діагностичних процедур та інструментальних методів візуалізації (ендоскопія, гістологія, УЗД, МРТ),

метаболічного та генетичного тестування |  |
| **Практичні навички / компетентності** |
| **№** | **Перелік практичних навичок / компетентностей** | **Рівень оволодіння** |
| **1.** | Збір анамнезу у дитини із захворюваннями травного тракту | **C** |
| **2.** | Об’єктивне дослідження шлунково-кишкового тракту та печінки(огляд, пальпація, перкусія живота, крижової області та промежини) | **C** |
| **3.** | Ректальне пальцьове обстеження | **C** |
| **4.** | Приготування розчинів та техніка оральної регідратації | **D** |
| **5.** | Промивання шлунку | **D** |
| **6.** | Внутрішньовенне струминне та крапельне введення розчинів | **C** |
| **7.** | Постановка очисної клізми | **D** |
| **8.** | Оцінка стільця за Бристольською шкалою | **D** |
| **9.** | Оцінка блювотних мас | **D** |
| **Примітка.** На профільній кафедрі педіатрії або кафедри дитячої гастроентерології, за наявності такої у ЗВО, викладаються основи теоретичних знань та здійснюється навчання основ викорис- тання специфічних методів діагностики та лікування. Засвоєння теоретичних знань також може бути заплановане як самостійна робота лікаря-інтерна.Опанування практичними навичками та формування умінь здійснюється на базі стажування в умовах амбулаторного прийому та стаціонарної допомоги дітям із захворюваннями шлунково- кишкового тракту.**Рекомендоване співвідношення кредитів:** університет/ база стажування – 1/3. |
| **ОК 11** | **Хвороби нирок та сечової системи у дітей** |
| **Навчальна мета** | **Вміння проводити профілактику, діагностику та лікування хвороб ни-****рок та сечової системи у дітей та їх ускладнень.** |
| **Знання** | **Уміння** |
| 1. Семіотика захворювань нирок та сечової системи. Анатомія, фізіологія та патофізіологія нирок та сечової системи у дітей. Вікові особливості.
2. Методи дослідження при захворюваннях нирок та сечової системи у
 | 1. Оцінка даних об’єктивного обстеження дитини з підозрою на патологію нирок та сечової системи.
2. Знати показання для проведення лабораторних та діагностичних процедур та інструментальних методів досліджень при
 |

|  |  |
| --- | --- |
| дітей та оцінка їх результатів.1. Аномалії та вади розвитку нирок та сечової системи у дітей (аномалії кількості, положення та будови нирок, аномалії сечових шляхів – гідронефроз, уретерогідронефроз, аномалії уретри у хлопчиків – гіпоспадія, епіспадія. Крипторхізм, водянка оболонок яєчка тощо) Спадкові захворювання, пов’язані с сечовою системою (полікістозна хвороба нирок, синдром Альпорта, спадкові нефрити).
2. Інфекції сечових шляхів у дітей – пієлонефрит, цистит. Первинні та вторинні інфекції сечових шляхів.
3. Функціональні розлади сечових шляхів у дітей:
	* міхурово-сечоводний рефлюкс;
	* нейрогенні розлади сечовипускання;
	* енурез;
	* нетримання сечі.
4. Патологія зовнішніх статевих органів у хлопчиків – фімоз, сінехії препуції, парафімоз.
5. Патологія калитки та яєчок – водянка, орхіт, орхіепідедиміт, перекрути яєчка та перекрути гідатіди. Пахова кила. Варікоцеле.
6. Класифікація гломерулонефритів у дітей, принципи застосування кортикостероїдної та цитостатичної терапії.
7. Нефротичний синдром у дітей.
8. Нефритичний синдром, післястрептококовий гломерулонефрит.
9. Ниркові прояви системних захворювань (геморагічний васкуліт, вовчаковий нефрит, тощо).
10. Гемолітико-уремічний синдром (ГУС)

– причини, основні ознаки, невідкладна допомога.1. Гостре порушення функції нирок.
2. Хронічна хвороба нирок та хронічна ниркова недостатність у дітей. Принципи ренопротекції.
3. Основи замісної ниркової терапії. Дитина після трансплантації нирки – основні питання спостереження на амбулаторному етапі.
 | підозрі на захворювання нирок та сечової системи.1. Вміти трактувати результати лабораторних, та інструментальних досліджень та оцінювати візуалізаційні обстеження (УЗД нирок та сечових шляхів, мікційної цистографії та екскреторної урографії).
2. Вміти проводити диференційну діагностику різних видів патології нирок та сечової системи між собою та з іншими захворюваннями.
3. Володіти принципами раціонального лікування інфекцій сечових шляхів у дітей різних вікових груп.
4. Призначати раціональну антибіотикотерапію інфекцій сечових шляхів у дітей.
5. Вміти діагностувати гострі стани при захворюваннях нирок та знати принципи надання невідкладної допомоги при них.
6. Знати покази для госпіталізації дітей із захворюваннями нирок та сечової системи.
7. Знати покази для направлення дитини на консультацію до дитячого нефролога та уролога.
8. Знати особливості спостереження, реабілітації та надання медичної допомоги дітям, які отримують програмну терапію при захворюваннях нирок.
9. Знати покази до проведення ренопротекторнх заходів та особливості спостереження за дітьми, що їх отримують.
10. Знати особливості спостереження та надання медичної допомоги дітям, які знаходяться на хронічному гемодіалізі або перитонеальному діалізі.
11. Знати особливості спостереження, реабілітації та надання медичної допомоги дітям після проведення трансплантації нирки.
 |

|  |
| --- |
| **Практичні навички / компетентності** |
| **№** | **Перелік практичних навичок / компетентностей** | **Рівень оволодіння** |
| **1.** | Збір анамнезу у дітей із захворюваннями нирок та сечової системи | **C** |
| **2.** | Забір зразків сечі для клінічного та мікробіологічного дослідженнярізними методами у дітей різних вікових груп | **D** |
| **3.** | Визначення обсягу добового діурезу | **D** |
| **4.** | Оцінка ритму та обсягу сечовипускань | **D** |
| **5.** | Оцінка гідробалансу | **D** |
| **6.** | Визначення наявності набряків | **D** |
| **7.** | Визначення наявності асциту | **D** |
| **8.** | Вимірювання артеріального тиску у дітей різних вікових груп | **C** |
| **9.** | Проведення дослідження сечі за допомогою тест-смужки | **C** |
| **10.** | Надання невідкладної допомоги при ГУС та гострому порушенні функції нирок | **C** |
| **Примітка.** На профільній кафедрі педіатрії та/або нефрології викладаються основи теоретич- них знань та здійснюється навчання основ використання специфічних методів діагностики та лікування. Засвоєння теоретичних знань також може бути заплановане як самостійна робота лі- каря-інтерна.Опанування практичними навичками та формування умінь здійснюється на базі стажування в умовах амбулаторного прийому та стаціонарної допомоги дітям із захворюваннями сечовивід- ної системи.**Рекомендоване співвідношення кредитів:** університет/ база стажування – 1/3. |
| **ОК 12** | **Інфекційні захворювання** |
| **Навчальна мета** | **Вміння проводити профілактику, діагностику та лікування інфекцій-****них захворювань у дітей та їх ускладнень.** |
| **Знання** | **Уміння** |
| 1. Основні синдроми інфекційних захворювань у дітей (гарячка; сепсис та септичний шок; менінгіти; енцефаліти; висипка; блювання та діарея).
2. Основи лабораторної діагностики інфекційних захворювань у дітей
3. Інфекції плода та новонародженого.
4. Поширені інфекції раннього та старшого дитячого віку:
	* вірусні інфекції (герпесвірусні інфекції; вірусні гепатити; гострі респіраторні вірусні інфекції; вірусні екзантеми; ентеровірусні інфекції та поліомієліт; сказ; ВІЛ-інфекція);
	* гострі кишкові інфекції;
	* бактеріальні інфекції (менінгококова інфекція, дифтерія; стафілококова
 | 1. Виявляти основні клінічні ознаки синдромів найчастіших інфекційних захворювань в дитячому віці.
2. Виконувати повний лікарський огляд дитини з підозрою на інфекційне захворювання.
3. Оцінити загальний стан дитини з ознаками інфекційного захворювання.
4. Визначити ступінь зневоднення.
5. Призначати лабораторну діагностику інфекційних захворювань у дітей (бактеріологічні, серологічні, молекулярні методи діагностики, швидкі тести).
6. Розпізнавати перші ознаки сепсису та септичного шоку.
7. Оцінити результати загальноклінічних (загальний аналіз крові, біохімічний аналіз крові, СРБ) та спеціальних лабораторних
 |

|  |  |
| --- | --- |
| інфекція; стрептококова інфекція; скарлатина; кашлюк; пневмококова інфекція; кліщовий бореліоз; ботулізм; правець; мікоплазмозна інфекція; хламідійні інфекції);* грибкові інфекції.
1. Паразитарні інфекції (гельмінтози).
2. Протозойні інфекції (лямбліоз; малярія; токсоплазмоз).
3. Основи та принципи раціональної протимікробної терапії.
4. Причини та шляхи формування антибіотикорезистентності.
5. Принципи інфекційного контролю.
 | методів дослідження (бактеріологічних, серологічних, молекулярних), швидких тестів.1. Призначати раціональну антимікробну терапію інфекційного захворювання.
2. Здійснювати заходи інфекційного контролю.
3. Консультувати батьків з питань догляду за дитиною, яка потребує ізоляції.
4. Консультувати батьків з питань дотримання гігієни.
5. Консультувати батьків з питань дієтотерапії та оральної регідратації.
 |
| **Практичні навички / компетентності** |
| **№** | **Перелік практичних навичок / компетентностей** | **Рівень оволодіння** |
| **1.** | Збір анамнезу при інфекційних захворюваннях у дітей | **C** |
| **2.** | Приготування розчинів та проведення оральної регідратації | **D** |
| **3.** | Промивання шлунку | **D** |
| **4.** | Проведення регідратації при ексикозі | **C** |
| **5.** | Здійснення внутрішньошкірних, підшкірних, внутрішньом'язових тавнутрішньовенних ін'єкцій. | **C** |
| **6.** | Проведення люмбальної пункції | **B** |
| **7.** | Проведення експрес-тестів для діагностики інфекційних захворю-вань | **C** |
| **8.** | Забір біологічного матеріалу для культурального дослідження | **D** |
| **9.** | Використання засобів індивідуального захисту | **D** |
| **10.** | Обробка рук | **D** |
| **11.** | Визначення менінгіальних знаків | **C** |
| **12.** | Надання невідкладної допомоги дитині з септичним шоком | **C** |
| **Примітка.** На кафедрі дитячих інфекційних хвороб або, за умов відсутності такої, на кафедрі педіатрії викладаються основи теоретичних знань та здійснюється навчання основ використан- ня специфічних методів діагностики та лікування. Засвоєння теоретичних знань також може бути заплановане як самостійна робота лікаря-інтерна.Опанування практичними навичками та формування умінь здійснюється на базі стажування в умовах амбулаторного прийому та стаціонарної допомоги дітям із інфекційними захворюван- нями.**Рекомендоване співвідношення кредитів:** університет/ база стажування – 1/3. |
| **ОК 13** | **Дитяча фтизіатрія** |
| **Навчальна мета** | **Вміння проводити профілактику, діагностику та лікування****туберкульозу у дітей.** |
| **Знання** | **Уміння** |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Епідеміологія, етіологія та патогенез туберкульозу (ТБ) у дітей.
2. Ко-інфекція ТБ і ВІЛ у дітей.
3. Клінічні прояви ТБ і ТБ/ВІЛ:
* легеневі форми (вогнищевий, інфільтративний, дисемінований, міліарний);
* позалегеневі форми (туберкульоз внутрішньогрудних лімфатичних вузлів, туберкульоз периферійних лімфатичних вузлів, менінгіт, менінгоенцефаліт, плеврит, емпієма, перикардит, туберкульоз черевної порожнини, туберкульоз хребта, суглобів, шкіри, нирок, очей);
* латентна туберкульозна інфекція.

4. Стандарти діагностики ТБ:* скринінгове анкетування;
* туберкулінодіагностика;
* аналізи вивільнення інтерферону-гамма;
* рентгенологічні методи;
* лабораторна діагностика (мокротиння - мазок і культура на наявність кислотостійких паличок (КСП), шлунковий аспірат, молекулярна діагностика, антигени сечі).
1. Стандарти лікування ТБ.
2. Лікарсько-стійкі форми ТБ у дітей.
3. Стандарт систематичного скринінгу на ТБ серед визначених груп ризику.
4. Епідеміологічне розслідування випадку ТБ.
5. Основи профілактики ТБ.
6. Ускладнення після вакцинації БЦЖ (холодний абсцес; лімфаденіт).
 | 1. Зібрати анамнез і визначити контактних осіб.
2. Розпізнавати клінічні симптоми та ознаки ТБ.
3. Визначити групи ризику на ТБ та ТБ/ВІЛ, проводити скринінг на ТБ.
4. Призначати обстеження дітей з підозрою на ТБ.
5. Діагностувати холодний абсцес та лімфаденіт.
6. Проводити диференційну діагностику між ТБ, ТБ/ВІЛ та іншими інфекціями.
7. Оцінити результати

туберкулінодіагностики та аналізів вивільнення інтерферону-гамма.1. Оцінити результати методів обстеження: загальний аналіз крові, біохімічний аналіз крові, аналіз крові на ВІЛ, СD4, вірусне навантаження, аналіз мокротиння, аналіз ліквору.
2. Уміти проводити контрольоване лікування.
3. Контролювати стан дитини, яка знаходиться на амбулаторному етапі лікування.
4. Діагностувати побічні ефекти протитуберкульозної терапії.
5. Лікувати пацієнтів із наслідками побічних реакцій на використання протитуберкульозної терапії та препаратів антиретровірусної терапії (АРТ).
6. Лікувати алергічних реакцій та анафілаксії на протитуберкульозні та препарати АРТ.
7. Володіти навичками ефективного професійного медичного спілкування. Сприяти прихильності пацієнта до лікування.
8. Здійснення DOT (контрольоване лікування під безпосереднім наглядом іншої особи) та VOT (лікування під відеоспостереженням).
 |
| **Практичні навички / компетентності** |
| **№** | **Перелік практичних навичок / компетентностей** | **Рівень****оволодіння** |
| **1.** | Збір анамнезу у пацієнтів із ТБ | **C** |
| **2.** | Проведення перкусії та аускультації легень | **C** |
| **3.** | Визначення менінгеальних знаків | **C** |
| **4.** | Забір біологічного матеріалу для культурального дослідження | **D** |
| **5.** | Оцінка стану місця введення БЦЖ | **C** |
| **6.** | Оцінка проби Манту | **C** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **7.** | Пальпація регіональних лімфатичних вузлів | **C** |
| **8.** | Використання засобів індивідуального захисту | **D** |
| **9.** | Обробка рук | **D** |
| **10.** | Надання невідкладної допомоги при ГУС та гострому порушенні функції нирок | **C** |
| **Примітка.** На профільній кафедрі педіатрії та/або фтизіатрії викладаються основи теоретичних знань та здійснюється навчання основ використання специфічних методів діагностики та ліку- вання. Засвоєння теоретичних знань також може бути заплановане як самостійна робота лікаря- інтерна.Опанування практичними навичками та формування умінь здійснюється на базі стажування в умовах амбулаторного прийому та стаціонарної допомоги дітям із захворюванням на туберку- льоз.За відсутності амбулаторного прийому та стаціонарного відділення для лікування хворих на ту- беркульоз, база інтернатури має укласти угоду із закладом охорони здоров’я відповідного про- філю.**Рекомендоване співвідношення кредитів:** університет/ база стажування– 1/3. |
| **ОК 14** | **Інтенсивна терапія та реанімація. Невідкладна медична допомога в****педіатрії** |
| **Навчальна мета** | **Вміння надавати допомогу при невідкладних станах у дітей та про-****водити інтенсивну терапію дітям у станах загрози життю.** |
| **Знання** | **Уміння** |
| 1. Сучасні стандарти проведення серцево-легеневої реанімації у дітей.
2. Діагностика та алгоритм дій при виникненні судом у дітей.
3. Діагностика та алгоритм дій при епістатусі.
4. Діагностика та алгоритм дій при гострих порушення свідомості у дітей. Модифікована шкала ком Глазго у дітей.
5. Діагностика та алгоритм дій при тяжкій черепно-мозковій травмі у дітей.
6. Діагностика та алгоритм дій при дихальній недостатності у дітей.
7. Гострі порушення гемодинаміки:
	* види шоку та механізми розвитку шоку;
	* причини розвитку шоку у дітей;
	* діагностика шоку;
	* невідкладна терапія.
8. Діагностика та інтенсивна терапія гострих порушень водно-електролітного обміну у дітей.
9. Інтенсивна терапія порушень системи гемостазу.
10. Алергічні реакції та анафілаксія. Клінічні прояви, діагностика, невідкладна допомога.
 | 1. Виявляти дитину у невідкладному стані із використанням шкали раннього розпізнавання загроз.
2. Проводити оцінку пацієнта в стані загрози для життя за педіатричним трикутником.
3. Оцінювати стан свідомості за шкалою ком Глазго та за AVPU.
4. Проводити структуровану оцінку пацієнта за схемою ABCDE.
5. Визначати серцеві ритми.
6. Проводити менеджмент аритмій до та після зупинки кровообігу.
7. Забезпечувати високопотокову кисневу терапію з використанням назальних канюль.
8. Проводити розрахунок об’єму та складу інфузійної терапії при дегідратації у дітей.
9. Діагностувати порушення електролітного складу крові на підставі клінічних і лабораторних даних та проводити їх корекцію.
10. Діагностувати напружений пневмоторакс у дітей та надавати невідкладну терапію (допомогу).
11. Діагностувати шок за клінічними ознаками (час заповнення капілярів, оцінка ступеню мармуровості шкірних покривів, оцінці частоти серцевих скорочень та артеріального тиску).
12. Інтерпретувати результати вимірювання
 |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Фульмінантна печінкова недостатність.
2. Невідкладна допомога при менінгококцемії.
3. Діагностика та інтенсивна терапія відносної та абсолютної наднирникової недостатності як причини гострих циркуляторних порушень.
4. Діагностика гострого ураження нирок.
5. Гострі екзогенні отруєння у дітей. Алгоритм дій, інтенсивна терапія.
6. Діагностика та терапія нозокоміальної інфекції, інтерпретація антибіотикограми нозокоміальніх інфектів.
7. Невідкладна допомога при опіках.
8. Невідкладна допомога при обмороженнях.
9. Невідкладна допомога при утопленнях.
10. Тактика першої лікарської допомоги на догоспітальному етапі при станах, що потребують невідкладної допомоги.
11. Педіатричний трикутник, шкали раннього розпізнавання невідкладного стану.
12. Розпізнавання та надання невідкладної допомоги при гемодинамічно нестабільних порушеннях серцевого ритму і провідності).
13. Алгоритм базової підтримки життя у дітей.
14. Алгоритм розширеної підтримки життя у дітей.
15. Особливості реанімації новонароджених.
16. Особливості реанімації дітей до одного року.
17. Особливості реанімації дітей та підлітків.
18. Особливості реанімації дітей з зупинкою кровообігу внаслідок травми.
19. Зворотні причини зупинки кровообігу (гіпоксія, гіповолемія, гіпер-/гіпокаліємія, гіпо-/гіпертермія, тромбоз, пневмоторакс напружений, тампонада, токсини та/або медикаментозні отруєння).
20. Помилки при наданні невідкладної допомоги.
 | центрального венозного тиску.1. Інтерпретувати показники газового складу крові.
2. Інтерпретувати показники кислотно- лужного стану крові.
3. Провести неінвазивне визначення центрального венозного тиску та інтерпретувати результати вимірювання.
4. Оцінювати метаболічну складову циркуляторної недостатності.
5. Проводити невідкладну волемічну підтримку при шоках у дітей.
6. Забезпечити стартову інотропну та вазопресорну підтримку при гострій циркуляторній недостатності.
7. Інтерпретувати данні антибіотикограми.
8. Інтерпретувати показники коагулограми.
9. Проводити седацію при невідкладній електричній кардіоверсії.
10. Розпізнавати ознаки жорстокого поводження з дитиною.
11. Працювати в команді при наданні невідкладної допомоги, брати на себе роль лідера.
 |
| **Практичні навички / компетентності** |
| **№** | **Перелік практичних навичок / компетентностей** | **Рівень оволодіння** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.** | Непрямий масаж серця у немовлят і дітей старшого віку | **C** |
| **2.** | Штучна вентиляція легень за допомогою маски та мішка Амбу | **C** |
| **3.** | Встановлення повітроводів | **C** |
| **4.** | Встановлення ларингеальної маски та iGel | **C** |
| **5.** | Вилучення стороннього тіла з верхніх дихальних шляхів у дітей**)** | **C** |
| **6.** | Встановлення назогастрального та орогастрального зонду | **C** |
| **7.** | Катетеризація периферичної вени методом венепункції | **C** |
| **8.** | Катетеризація пупкової вени та артерії | **B** |
| **9.** | Закладання внутрішньокісткового доступу | **B** |
| **10.** | Санація дихальних шляхів | **D** |
| **11.** | Люмбальна пункція | **C** |
| **12.** | Вібраційний масаж | **D** |
| **13.** | Постуральний дренаж | **D** |
| **14.** | Викладання дитини в пронпозицію | **D** |
| **15.** | Подання кисню дитині через назальні канюлі, лицьові маски різноготипу | **C** |
| **16.** | Використання пульсоксиметра та інтерпретація його показників | **C** |
| **17.** | Плевральна пункція при напруженому пневмотораксі | **C** |
| **18.** | Реєстрація електрокардіограми | **C** |
| **19.** | Моніторування ЕКГ за допомогою монітора пацієнта / монітора-дефібрилятора | **D** |
| **20.** | Неінвазивне визначення центрального венозного тиску | **C** |
| **21.** | Вимірювання внутрішньочерепного тиску | **B** |
| **22.** | Катетеризація сечового міхура | **C** |
| **23.** | Інтубація трахеї | **C** |
| **24.** | Використання автоматичного зовнішнього дефібрилятора | **C** |
| **25.** | Використання мануального дефібрилятора | **C** |
| **26.** | Зупинка масивних кровотеч методом тампонування рани | **D** |
| **27.** | Накладання джгут. **(D)** | **D** |
| **28.** | Накладання давлючої пов'язки | **D** |
| **29.** | Введення еритроцитарної маси, свіжозамороженої плазми, тромбо- цитарної маси, кріопреципітату, концентрату протромбінового ком-плексу | **C** |
| **30.** | Інтубація трахеї у новонароджених, проведення санації | **C** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **31.** | Забезпечення прохідності дихальних шляхів мануально | **D** |
| **32.** | Надання невідкладної допомоги дитині при обструкції дихальнихшляхів стороннім тілом | **D** |
| **33.** | Проведення іммобілізації кінцівок при переломах | **C** |
| **34.** | Виконання стабілізації тазу при переломі | **C** |
| **35.** | Іммобілізація хребта та перекладання постраждалого на транспорт-ний щит | **C** |
| **Примітки.** Навчання за програмою ОК 14 має здійснюватися на кафедрах відповідного профілю (дитячої анестезіології, інтенсивної терапії, медицини невідкладних станів). Опанування практи- чними навичками має починатися з відпрацювання їх в умовах класів/ центрів симуляційного навчання із продовженням відпрацювання на базах стажування. Обов’язковим є проходження практичної частини на базі стажування у відділенні інтенсивної терапії.**Рекомендоване співвідношення кредитів:** університет/ база стажування – 2/4. |
| **ОК 15** | **Дитяча ендокринологія** |
| **Навчальна мета** | **Надавати медичну допомогу дітям із захворюваннями ендокринної****системи.** |
| **Знання** | **Уміння** |
| 1. Особливості росту і розвитку дітей від народження до завершення пубертату.
2. Нормальний і патологічний статевий розвиток дітей (передчасний статевий розвиток; затримка пубертату; гіпогонадизм; крипторхізм; порушення статевого диференціювання).
3. Йодний дефіцит та йододефіцитні захворювання. Соціальні наслідки та шляхи вирішення проблеми.
4. Синдром зоба у дітей. Етіологія, діагностика, диференційна діагностика. Вузловий та багатовузловий зоб.
5. Дифузний нетоксичний зоб. Етіологія, епідеміологія, діагностика, лікування та профілактика.
6. Автоімунний тиреоїдит.
7. Гіпотиреоз вроджений і набутий. Клінічні і гормональні ознаки. Діагностика, лікування та спостереження.
8. Синдром гіпертиреозу.
9. Дифузний токсичний зоб (хвороба Грейвса). Тиреотоксикоз.
10. Ожиріння у дітей: причини, діагностика, підходи до корекції. Метаболічний синдром в дитячому віці.
11. Порушення вуглеводного обміну:
* цукровий діабет, порушення толерантності до глюкози, порушення глікемії натще (критерії діагностики);
* типи цукрового діабету у дітей, їх
 | 1. Оцінити зріст дитини відповідно статі та віку.
2. Призначити додаткові дослідження дитині з затримкою зросту, оцінити їх результати.
3. Призначити додаткові дослідження дитини із високорослістю, оцінити їх.
4. Сформувати підозру щодо наявності ендокринної причини порушень росту дитини та спрямувати її до дитячого ендокринолога.
5. Розрахувати індекс маси тіла. Оцінити його значення відповідно статі і віку дитини.
6. Встановити наявність надлишкової маси тіла/ ожиріння.
7. Призначити додаткові дослідження дитині для визначення причини ожиріння. Сформувати підозру щодо наявності ендокринної причини ожиріння та спрямувати до дитячого ендокринолога.
8. Консультувати дитину/ її батьків щодо дієтичного харчування та рухової активності дитини із надлишковою масою тіла/ ожирінням.
9. Визначити наявність дефіциту маси тіла, провести обстеження для визначення його причини. Сформувати підозру щодо наявності ендокринної причини дефіциту маси тіла та спрямувати до дитячого ендокринолога.
10. Визначити стать дитини при народженні.
11. Оцінити статевий розвиток дитини за шкалою Таннера.
12. Оцінка стану зовнішніх статевих органів за Прадером.
 |

|  |  |
| --- | --- |
| диференційна діагностика, особливості лікування;* особливості харчування дитини з цукровим діабетом;
* ознаки діабетичного кетоацидозу, особливості харчування дитини з діабетичним кетоацидозом;
* ознаки гіпоглікемії.
1. Ендокринна артеріальна гіпертензія у дітей: причини і обстеження.
2. Ендокринні причини судомного синдрому.
3. Причини синдрому гіперандрогенії / вірильного синдрому.
4. Клінічні прояви нецукрового діабету, диференційна діагностика синдрому поліурії-полідипсії.
5. Хронічна надниркова недостатність (первинна і вторинна), діагностика та лікування.
6. Клінічні і гормональні ознаки гіпо- та гіперпаратирерозу.
7. Клінічні, біохімічні і гормональні ознаки вродженої дисфункції кори надниркових залоз (ВДКНЗ):
* сільутратна форма;
* проста вірильна форма;
* некласична вірильна форма.
1. Клінічні і гормональні ознаки гіперкортицизму (синдрому Кушинга).
2. Ендокринні причини аменореї.
 | 1. Призначити додаткові дослідження у разі виявлення порушень статевого розвитку дитини та оцінити їх результати.
2. Оцінити результати перорального тесту толерантності до глюкози.
3. Оцінити показник глікозильованого гемоглобіну.
4. Діагностувати порушення вуглеводного обміну. Сформувати підозру щодо наявності цукрового діабету та спрямувати дитину до ендокринолога.
5. Надати рекомендації щодо харчування і фізичної активності дитині з цукровим діабетом І типу.
6. Надати рекомендації щодо харчування дитині із порушеннями вуглеводного обміну/ метаболічним синдромом/ цукровим діабетом ІІ типу.
7. Призначити додаткові дослідження дитині з артеріальною гіпертензією (АГ) та оцінити їх результати. Сформувати підозру щодо наявності ендокринних причин підвищення артеріального тиску та скерувати дитину до дитячого ендокринолога.
8. Призначити додаткові дослідження дитині з судомним синдромом та оцінити їх результати. Сформувати підозру про наявність ендокринних причин судом та скерувати дитину до дитячого ендокринолога.
9. Призначити додаткові дослідження дитині з частими переломами, остеопорозом / остеопенією. Оцінити їх результати. Сформувати підозру про наявність ендокринних причин та скерувати дитину до дитячого ендокринолога.
10. Призначити додаткові дослідження дитині з полідипсією/ поліурією. Оцінити їх результати. Сформувати підозру про наявність ендокринних причин та скерувати дитину до дитячого ендокринолога.
11. Оцінити результати пальпації молочних залоз у хлопчика.
12. Оцінити результати пальпації щитоподібної залози.
13. Оцінити функцію щитоподібної залози.
14. Призначити додаткові дослідження (сонографічні, біохімічні) дитині з підозрою на захворювання щитоподібної залози. Оцінити їх результати.
15. Проводити профілактику йододефіцитних
 |

|  |  |
| --- | --- |
|  | захворювань шляхом корекції дієти та призначення йодовмісних препаратів дітям із груп ризику.1. Оцінити результати неонатального скринінгу на вроджений гіпотиреоз, ВДКНЗ.
2. Здійснювати моніторинг ефективності лікування вродженого і набутого гіпотиреозу.
3. Провести корекцію дози лівотироксину дитині з гіпотиреозом.
4. Здійснювати моніторинг ефективності лікування гіпофізарного нанізму.
5. Призначити лікування дитині у стані гіпоглікемії, гіпоглікемічної коми.
6. Призначити лікування дитині у стані діабетичного кетоацидозу, кетоацидотичної коми.
7. Діагностувати артеріальну гіпертензію у дитини відповідно до її статі, віку і зросту. Призначити обстеження для визначення ендокринної причини АГ.
8. Розрахувати дозу вітаміну D для профілактики його дефіциту, визначити критерії контролю.
9. Розрахувати дозу препаратів йоду для профілактики його дефіциту.
 |
| **Практичні навички / компетентності** |
| **№** | **Перелік практичних навичок / компетентностей** | **Рівень оволодіння** |
| **1.** | Збір анамнезу | **C** |
| **2.** | Проведення клінічного обстеження дітей різних вікових груп**)** | **C** |
| **3.** | Проведення антропометрії дитини різного віку | **D** |
| **4.** | Використання графіків росту та центильних таблиць | **C** |
| **5.** | Розрахунок індексу маси тіла (ІМТ) | **D** |
| **6.** | Визначення наявності яєчок в калитці у хлопчиків | **C** |
| **7.** | Дослідження глюкози в крові глюкометром, оцінка результату | **C** |
| **8.** | Проведення і оцінка перорального тесту толерантності до глюкози | **C** |
| **9.** | Дослідження сечі на наявність кетонових тіл, оцінка результату | **C** |
| **10.** | Пальпація щитоподібної залози | **C** |
| **11.** | Здійснити забір крові для проведення неонатального скринінгу навроджений гіпотиреоз, ВДКНЗ | **C** |
| **12.** | Надати першу допомогу дитині з гіпоглікемією | **C** |
| **13.** | Надати першу допомогу дитині з кетоацидозом, кетоацидотичноюкомою на догоспітальному етапі | **C** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **14.** | Перша допомога дитині з гострою наднирковою недостатністю | **C** |
| **Примітка.** На профільній кафедрі педіатрії викладаються основи теоретичних знань та здійс- нюється навчання основ використання специфічних методів діагностики та лікування. Засво- єння теоретичних знань також може бути заплановане як самостійна робота лікаря-інтерна.Опанування практичними навичками та формування умінь здійснюється на базі стажування в умовах амбулаторного прийому та стаціонарної допомоги дітям із захворюваннями ендокрин- ної системи**Рекомендоване співвідношення кредитів:** університет/ база стажування – 1/3. |
| **ОК 16** | **Клінічна імунологія** |
| **Навчальна мета** | **Діагностувати та надавати медичну допомогу дітям з первинними та****вторинними імунодефіцитами.** |
| **Знання** | **Уміння** |
| 1. Поняття про імунітет. Основні фактори імунітету.
2. Вікові особливості імунної системи.
3. Методи обстеження імунної системи.
4. Клінічні ознаки та лабораторна діагностика ознаки первинних імунодефіцитів.
5. Скринінгові методи дослідження при підозрі на імунодефіцит.
6. Первинні імунодефіцити: визначення, класифікація.
7. Вторинні імунодефіцити.
8. Трансплантація гемопоетичних стовбурових клітин.
 | 1. Виконати лікарський огляд органів імунної системи.
2. Призначити додаткові дослідження дитині із ознаками імунодефіциту та оцінити їх результати (показники загального аналізу крові, рівня імуноглобулінів сироватки крові, субпопуляції лімфоцитів тощо).
3. Встановити наявність порушень фагоцитарної ланки імунної системи.
4. Встановити наявність порушень системи комплементу.
5. Провести диференційну діагностику первинних та вторинних імунодефіцитів.

2. 6. Сформувати підозру щодо наявності первинного імунодефіциту та скерувати пацієнта до імунолога. |
| **Практичні навички / компетентності** |
| **№** | **Перелік практичних навичок / компетентностей** | **Рівень оволодіння** |
| **1.** | Збір анамнезу у пацієнта з підозрою на первинний імунодефіцит | **C** |
| **2.** | Об’єктивне обстеження дитини із підозрою на імунодефіцит | **C** |
| **3.** | Розрахунок дози довенного імуноглобуліну | **C** |
| **Примітка.** На кафедрі дитячої імунології або, за відсутності такої у ЗВО, на профільній кафедрі педіатрії викладаються основи теоретичних знань та здійснюється навчання основ використання специфічних методів діагностики та лікування. Засвоєння теоретичних знань також може бути заплановане як самостійна робота лікаря-інтерна.Опанування практичними навичками та формування умінь здійснюється на базі стажування в умовах амбулаторного прийому та стаціонарної допомоги дітям з імунодефіцитними станами. **Рекомендоване співвідношення кредитів:** університет/ база стажування – 1/1. |
| **ОК 17** | **Імунопрофілактика** |
| **Навчальна мета** | **Проводити імунопрофілактику інфекційних хвороб у дітей** |
| **Знання** | **Уміння** |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Основи імунної відповіді та її механізми при проведенні вакцинації.
2. Класифікація лікарських засобів для імунопрофілактики.
3. Засади виготовлення лікарських засобів для імунопрофілактики.
4. Нормативно-правові засади проведення імунопрофілактики в Україні.
5. Календар щеплень.
6. Вакцинація дітей з порушенням календаря щеплень.
7. Правила поєднання лікарських засобів для пасивної імунопрофілактики.
8. Екстрена імунопрофілактика.
9. Правила транспортування, зберігання та утилізації лікарських засобів для імунопрофілактики.
10. Правила введення лікарських засобів для імунопрофілактики.
11. Несприятливі події після імунопрофілактики (НППІ).
12. Протипоказання до проведення імунопрофілактики.
13. Імунопрофілактика окремих інфекційних хвороб.
 | 1. Оцінити вакцинальний статус дитини за календарем щеплень.
2. Призначати щеплення за віком.
3. Скласти індивідуальний календар вакцинації.
4. Скласти календар щеплень при порушеному графіку вакцинації.
5. Призначати щеплення за станом здоров’я.
6. Призначати щеплення за епідемічними показаннями.
7. Призначити щеплення поза календарем (рекомендовані вакцини).
8. Визначити наявність протипоказань до вакцинації.
9. Оцінювати місцеву реакцію після введення лікарських засобів для імунопрофілактики.
10. Визначити причинно-наслідковий зв’язок між НППІ та проведеною вакцинацією.
11. Розпізнати ознаки та проводити диференційну діагностику анафілаксії після введення лікарських засобів для імунопрофілактики.
12. Оцінити результати лабораторних досліджень стосовно імунопрофілактики.
13. Консультувати з питань імунопрофілактики.
14. Зберігати, транспортувати та утилізувати лікарські засоби для імунопрофілактики.
 |
| **Практичні навички / компетентності** |
| **№** | **Перелік практичних навичок / компетентностей** | **Рівень оволодіння** |
| **1.** | Введення лікарських засобів для імунопрофілактики | **D** |
| **2.** | Розміщення засобів для імунопрофілактики у холодильнику | **D** |
| **3.** | Збирання сумки-холодильників для транспортування засобів для іму-нопрофілактики | **D** |
| **4.** | Надання невідкладної допомоги при анафілаксії | **C** |
| **5.** | Проведення «шейк-тесту» | **D** |
| **6.** | Консультування батьків щодо заповнення інформованої згоди | **D** |
| **Примітка.** На профільній кафедрі педіатрії та/або дитячої імунології викладаються основи тео- ретичних знань. Засвоєння теоретичних знань також може бути заплановане як самостійна ро- бота лікаря-інтерна.Опанування практичними навичками та формування умінь здійснюється на базі стажування в умовах амбулаторного прийому та кабінету вакцинації.**Рекомендоване співвідношення кредитів:** університет/ база стажування – 2/2. |
| **ОК 18** | **Хірургія дитячого віку** |
| **Навчальна мета** | **Вміти розпізнати захворювання, що потребують хірургічного втру-****чання.** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Знання** | **Уміння** |
| 1. Загальні принципи обстеження дітей і діагностики гострої хірургічної патології органів черевної порожнини, легень та плеври.
2. Нетравматичні невідкладні хірургічні стани у дітей (запальні захворювання черевної порожнини («гострий живіт»); гострий апендицит, дивертикуліт, первинний перитоніт).
3. Синдром блювання у дітей, обумовлений хірургічними захворюваннями (заворот середньої кишки у немовлят, природжений гіпертрофічний пілоростеноз, інвагінація кишечника).
4. Синдром закрепу (хвороба Гіршпрунга).
5. Синдром набряклої калитки (заворот яєчка, заворот ознак гідатіди Морганії).
6. Гнійно-запальні захворювання (гострий гематогенний остеомієліт; деструктивна пневмонія).
7. Стани які не потребують негайного оперативного втручання (пупкова кила; пахова кила).
8. Травма органів черевної порожнини у дітей, алгоритм надання допомоги.
9. Невідкладна урологія дитячого віку (травматичні ураження органів сечовивідної системи, гостра затримка сечі), алгоритм надання допомоги.
10. Новоутворення у дітей (доброякісні новоутворення у дітей; гемангіоми).
 | 1. Оцінити дані анамнезу, огляду дитини і проаналізувати значимість різних симптомів і синдромів у дитини зі скаргами на болі в животі/ блювоту/ закріп.
2. Оцінити дані перкусії, аускультації і пальпації живота у дитини з больовим абдомінальним синдромом, виявити симптоми подразнення очеревини.
3. Оцінити стан дитини при динамічному спостереженні.
4. Діагностувати травматичне ураження паренхіматозного органу черевної порожнини.
5. Підготувати дитину до ендоскопічних досліджень та УЗД, встановити покази до невідкладних ендоскопічних досліджень
6. Інтерпретувати дані рентгенограми при діагностиці кишкової непрохідності.
7. Користуватися діагностичними шкалами Alvorado та її педіатричною модифікацією - шкала Samuel.
8. Оцінити рентгенограму грудної клітини (виявлення емпієми плеври, пневмоторакс).
 |
| **Практичні навички / компетентності** |
| **№** | **Перелік практичних навичок / компетентностей** | **Рівень****оволодіння** |
| **1.** | Збір анамнезу захворювання та оцінка його перебігу у дітей з гост-рою хірургічною патологією | **C** |
| **2.** | Перкусія, аускультація і пальпація живота у дитини з больовим аб-домінальним синдромом | **C** |
| **3.** | Розпізнавання клінічних симптомів та подразнення очеревини пригострому апендициті у дітей | **C** |
| **4.** | Пальцеве дослідження прямої кишки | **C** |
| **5.** | Катетеризація вени за Сельдингером | **B** |
| **6.** | Катетеризація шлунку і дванадцятипалої кишки у дітей з синдромомблювання | **C** |
| **7.** | Катетеризація сечового міхура | **C** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **8.** | Постановки сифонної клізми | **C** |
| **9.** | Клінічне ультразвукове дослідження в точці інтересу (point-of-careultrasound, PоCUS) | **B** |
| **10.** | Клінічне ультразвукове дослідження грудної клітки (BLUE-протокол) | **B** |
| **11.** | Опис рентгенограми грудної клітини | **C** |
| **12.** | Пункція плевральної порожнини | **B** |
| **13.** | Визначення симптомів «гострого живота» симптом Ровзінга (Rovsing), симптом поперекового м’яза (Psoas sign), симптом затуль- ного м’яза (Obturator sign), симптом Щоткіна-Блюмберга, симптом«зайчика» або симптом «стрибків» | **C** |
| **Примітка.** Підготовка за програмою ОК 18 здійснюється на кафедрі дитячої хірургії. На кафедрі викладаються теоретичні аспекти та навчання навичкам первинної та диференційної діагностики. Засвоєння теоретичних знань також може бути заплановане як самостійна робота лікаря-інтерна. Опанування практичними навичками та формування умінь здійснюється на базі стажування в умовах амбулаторного прийому та в умовах хірургічного стаціонару.**Рекомендоване співвідношення кредитів:** університет/ база стажування – 1/3. |
| **ОК 19** | **Дитяча ортопедія та травматологія** |
| **Навчальна мета** | **Надавати медичну допомогу дітям при травмі та дітям із ортопедичної****патологією.** |
| **Знання** | **Уміння** |
| 1. Етапи формування скелету у дітей.
2. Особливості будови кісток.
3. Дисплазія кульшових суглобів.
4. Кривошия. Клінічні прояви та диференційна діагностика.
5. Порушення постави. Клінічні прояви, методи профілактики і лікування.
6. Плоскостопість. Клінічні прояви, методи діагностики і лікування.
7. Методи діагностики ортопедичних захворювань (УЗД, рентгенодіагностика).
8. Особливості переломів у дітей.
9. Алгоритм надання допомоги при переломах у дітей.
 | 1. Оцінити дані анамнезу та визначити групи ризику.
2. Відрізняти установчу і м’язову кривошию.
3. Розпізнавати клінічні симптоми та ознаки дисплазії кульшових суглобів.
4. Проводити диференційну діагностику з шийним лімфаденітом і пухлинами.
5. Знати основні клінічні ознаки дисплазії кульшових суглобів.
6. Оцінка ультразвукового дослідження кульшових суглобів.
7. Діагностувати порушення постави за даними загального огляду дитини.
8. Володіти методами профілактики порушення постави.
9. Оцінити рентгенограму кісток у дітей.
10. Контролювати стан дитини, яка знаходиться на амбулаторному лікуванні після оперативного лікування травми або ортопедичної патології.
11. Скерувати дитину із плоскостопістю, ДЦП, іншою ортопедичною або неврологічною патологією, яка супроводжується порушенням рухових функцій, до дитячого ортопеда- травматолога для вирішення питання про можливості оперативного лікування.
 |
| **Практичні навички / компетентності** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Перелік практичних навичок / компетентностей** | **Рівень оволодіння** |
| **1.** | Збір анамнезу у пацієнтів з ортопедичними захворюваннями | **C** |
| **2.** | Ортопедичний огляд дитини до 1 року | **C** |
| **3.** | Визначення клінічних симптомів та ознак дисплазії кульшових суг-лобів | **C** |
| **4.** | Розпізнавання ознак сколіозу і плоскостопості | **C** |
| **5.** | Зупинка кровотечі, накладання джгута на верхні та нижні кінцівки. | **C** |
| **6.** | Проведення іммобілізації кінцівок при переломах | **C** |
| **7.** | Виконання стабілізації тазу при переломі | **C** |
| **8.** | Іммобілізація хребта та перекладання постраждалого на транспорт-ний щит | **C** |
| **Примітка.** На кафедрі дитячої хірургії/ травматології викладаються основи теоретичних знань та здійснюється навчання основ використання специфічних методів діагностики та лікування. Засвоєння теоретичних знань також може бути заплановане як самостійна робота лікаря- інтерна.Опанування практичними навичками та формування умінь здійснюється на базі стажування в умовах амбулаторного прийому та стаціонарної допомоги дітям із травмами та ортопедичної патології.**Рекомендоване співвідношення кредитів:** університет/ база стажування – 1/2. |
| **ОК 20** | **Генетика та метаболічні захворювання** |
| **Навчальна мета** | **Діагностика та надання допомоги дітям з генетичними захворювання-****ми. Володіння основами медико-генетичного консультування.** |
| **Знання** | **Уміння** |
| 1. Структура та функції ДНК і РНК; геном, поліморфізм ДНК, мітоз, теломерази, мейоз, транскрипція та трансляція, гени, генна експресія.
2. Роль спадковості в патології людини, методи медичної генетики.
3. Пропедевтика спадкової патології.
4. Класифікація спадкових хвороб та вроджених вад розвитку.
5. Хромосомні хвороби, види хромосомних аномалій (числові аберації та структурні перебудови, мозаїцизм).
6. Моногенні хвороби. Типи успадкування (аутосомно-домінантний, аутосомно- рецесивний, Х-зчеплений, голандричний). Пенетрантність та експресивність.
7. Хвороби зі спадковою схильністю (мультифакторні захворювання).
8. Поняття орфанних захворювань.
9. Спадкові захворювання з порушенням обміну речовин, Основні групи та загальні характеристики.
 | 1. Збирати спадковий анамнез.
2. Описати фенотип із застосуванням генетичного глосарію.
3. Оцінка моторного, психічного та мовленнєвого розвитку, комунікативних навичок у дітей раннього віку.
4. Оцінити динаміку психомоторного розвитку дитини.
5. Провести синдромальну оцінку фенотипу.
6. Запідозрити хромосомне захворювання.
7. Призначати і оцінити результати каріотипування, спеціальних біохімічних методів обстеження та ДНК-діагностики, УЗД і біохімічного скринінгу вагітних.
8. Оцінити результати неонатального скринінгу та скласти алгоритм подальших дій у випадку наявних відхилень.
9. Надати невідкладну допомогу пацієнтам із гіперамонемією, лактат-ацидозом, гіпоглікемією та при підозрі на метаболічну кризу.
10. За даними родоводу визначити тип успадкування та розрахувати генетичний ризик у
 |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Захворювання з порушенням обміну амінокислот (АМК): фенілкетонурія, гомоцистиурія, порушення обміну АМК з ранньою неонатальною маніфестацією (лейциноз, тирозиноз).
2. Захворювання з порушенням обміну вуглеводів (глікогенози, галактоземія).
3. Лізосомні хвороби накопичення (мукополісахаридози, нейроліпідози).
4. Мітохондріальні хвороби.
5. Епігенетичні чинники.
6. Методи діагностики спадкових хвороб (клініко-генеалогічний аналіз, цито- генетичні, спеціальні біохімічні в т.ч. фермент-діагностика, молекулярно- цитогенетичні (FISH), молекулярно- генетичні), неонатальний скринінг.
7. Сучасні підходи до лікування спадкових хвороб, включаючи дієтотерапію, ферментзамісну терапію, використання модуляторної терапії мутантних генів при окремих захворюваннях.
8. Методи профілактики спадкових хвороб: проведення медико-генетичного консультування з визначенням ризику для нащадків, пренатальна діагностика (УЗД, біохімічний скринінг, інвазивна пренатальна діагностика). Преконцепційна

профілактика. | сім’ї.1. Запідозрити наявність у дитини спадкового метаболічного та мітохондріального захворювання та скерувати дитину на консультацію до спеціаліста.
2. Проводити призначене лікування захворювання порушення обміну речовин. Оцінювати його ефективність.
3. Проводити призначене генетиком лікування хромосомної патології. Оцінювати його ефективність.
 |
| **Практичні навички / компетентності** |
| **№** | **Перелік практичних навичок / компетентностей** | **Рівень оволодіння** |
| **1.** | Описання фенотипу пацієнта | **C** |
| **2.** | Створення графічного зображення спадкового анамнезу (генеалогі-чного дерева) | **C** |
| **3.** | Неврологічний огляд дитини різного віку | **C** |
| **4.** | Перевірка рефлексів дитини в періоді новонародженості | **C** |
| **5.** | Розпізнавання основних клінічних симптомів та синдромів уражен-ня нервової системи у дітей різного віку | **C** |
| **6.** | Забір зразку крові дитини для проведення неонатального скринінгу. | **D** |
| **7.** | Оформлення паспортної частини неонатального скринінгу | **D** |
| **8.** | Виконання алгоритму дій при підозрі на метаболічну кризу | **C** |
| **9.** | Виконання алгоритму дій при виявленому синдромі гіперамонемії. | **C** |
| **10.** | Навички ефективного медичного спілкування | **D** |

|  |
| --- |
| **Примітки.** Теоретичні знання та практичні навички за даним ОК засвоюються переважно на очному циклі навчання на кафедри педіатрії та/або медичної генетики.На базі стажування практичні навички відпрацьовуються під час проходження інших циклів на базі консультативної поліклініки та відділень стаціонару.За наявності на базі стажування генетика та спеціаліста з метаболічних хвороб, відпрацювання практичних навичок може проводитись на окремому циклі генетики та метаболічних захворю- вань.**Рекомендоване співвідношення кредитів:** університет/ база стажування – 3/1. |
| **ОК 21** | **Дитяча неврологія** |
| **Навчальна мета** | **Діагностувати та надавати медичну допомогу дітям з захворюваннями****нервової системи.** |
| **Знання** | **Уміння** |
| 1. Анатомія та фізіологія центральної та периферичної нервової системи. Анатомо- фізіологічні особливості нервової системи у дітей.
2. Семіотика захворювань нервової системи у дітей.
3. Основні клінічні синдроми ураження нервової системи у новонароджених і дітей раннього віку.
4. Основні клініко-діагностичні критерії захворювань нервової системи у дітей, показання до направлення до дитячого невролога:
* головний біль (первинний, вторинний), включно з мігренню;
* епілепсія у дітей: семіотика епілептичних припадків, фебрильні судоми.
* вроджені вади розвитку головного та спинного мозку (гідроцефалія, spina bifida та ін.)
* дитячий церебральний параліч
* спадкові нейродегенеративні та нейрометаболічні захворювання.
* м’язові та нервово-м’язові захворювання.
* травми головного та спинного мозку
1. Невідкладні стани в клініці дитячої неврології: епілептичний статус, гострі порушення мозкового кровообігу.
2. Медико-соціальна реабілітація дітей з органічним ураженням нервової системи, в тому числі принципи раннього втручання.
 | 1. Оцінити результати обстеження неврологічного статусу у дітей різного віку.
2. Розпізнавати основні клінічні симптоми та синдроми, які свідчать про ураження нервової системи.
3. Призначити діагностичні процедури та інструментальні методи нейровізуалізації (НСГ, МРТ, КТ), електроенцефалографію (ЕЕГ), електронейроміографію (ЕНМГ), метаболічне та генетичне тестування.
4. Інтерпретація поширених нейровізуалізаційних ознак аномалій при КТ, МРТ та УЗД.
5. Діагностувати затримку моторного, психічного та мовленнєвого розвитку, поведінкові порушення та порушення комунікативної сфери у дітей раннього віку.
6. Провести диференційну діагностику між первинним та вторинним головним болем.
7. Провести диференційну діагностику судомного синдрому у дітей.
8. Запідозрити органічне та/ або метаболічне ураження нервової системи у дитини та скерувати її на консультацію до дитячого невролога.
9. Виконувати призначене неврологом лікування та оцінювати його ефективність.
10. Консультувати батьків новонароджених дітей та немовлят, які відносяться до групи ризику щодо формування інвалідизуючої патології, з питань раннього обстеження та раннього втручання.
11. Знати основні принципи медико-соціальної реабілітації дітей з органічним ураженням нервової системи.
 |
| **Практичні навички / компетентності** |
| **№** | **Перелік практичних навичок / компетентностей** | **Рівень оволодіння** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.** | Збір анамнезу у пацієнтів з захворюваннями нервової системи | **C** |
| **2.** | Неврологічний огляд новонароджених та немовлят | **C** |
| **3.** | Неврологічний огляд дітей | **C** |
| **4.** | Оцінка моторного, психічного та мовленнєвого розвитку, комуніка-тивних навичок у дітей раннього віку **(С)** | **C** |
| **5.** | Розпізнавання основних клінічних симптомів та синдромів ураженнянервової системи у дітей різного віку | **C** |
| **6.** | Надання першої допомоги при фебрильних судомах | **C** |
| **7.** | Надання першої допомоги при епілептичному статусі | **C** |
| **8.** | Надання першої допомоги при гострому порушенні мозкового крово-обігу | **C** |
| **9.** | Навички ефективного медичного спілкування | **D** |
| **Примітка.** На кафедрі / циклі дитячої неврології або, за її відсутності, на кафедрі педіатрії , ви- кладаються основи теоретичних знань та здійснюється навчання основ використання специфіч- них методів діагностики та лікування. Засвоєння теоретичних знань також може бути заплано- ване як самостійна робота лікаря-інтерна.Опанування практичними навичками та формування умінь здійснюється на базі стажування в умовах амбулаторного прийому та стаціонарної допомоги дітям із захворюваннями нервової системи.**Рекомендоване співвідношення кредитів:** університет/ база стажування – 1/3. |
| **ОК 22** | **Захворювання ЛОР-органів** |
| **Навчальна мета** | **Діагностувати та надавати медичну допомогу дітям з захворюваннями****ЛОР-органів.** |
| **Знання** | **Уміння** |
| 1. Клінічна анатомія та фізіологія ЛОР- органів.
2. Анатомо-фізіологічні особливості ЛОР-органів у дітей.
3. Методи обстеження ЛОР-органів (передня риноскопія, орофарингоскопія, отоскопія).
4. Діагностика вроджених вад розвитку ЛОР-органів (атрезія хоан, ларингомаляція, мікротія, розщеплення піднебіння)
5. Етіологія, патогенез, особливості перебігу, лікування гострих та хронічних захворювань вуха.
6. Етіологія, патогенез, особливості перебігу, лікування гострих та хронічних захворювань носа та приносових пазух (риносинусит, алергічний риніт, хронічні риніти).
7. Етіологія, патогенез, особливості перебігу, лікування гострих та хронічних захворювань глотки (назофарингіт, тонзиліт, фарингіт)
 | 1. Виконувати огляд ЛОР-органів (передня риноскопія, орофарингоскопія, отоскопія).
2. Забезпечити адекватне дихання при вродженій атрезії хоан у новонародженого.
3. Оцінити ступінь стенозу гортані у дітей при вродженому стридорі, гострому обструктивному ларингіті, травмах гортані, хронічних стенозах гортані.
4. Оцінити слухову функцію у дітей першого року життя.
5. Призначати антибактеріальні препарати дітям із бактеріальними інфекціями ЛОР- органів.
6. Менеджмент пацієнта з синдромом біль в горлі (застосування шкал Центор, МакАйзек, FeverPain, критерії Paradise).
7. Розпізнавати симптоми, що свідчать про розвиток ускладнень та потребують консультації отоларинголога.
8. Менеджмент пацієнта з рекурентними захворюваннями ЛОР-органів.
9. Надавати невідкладну допомогу при стенозі
 |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Етіологія, патогенез, особливості перебігу, лікування гострих та хронічних захворювань гортані і трахеї (ларингіт, гострий стенозуючий ларингіт, трахеїт).
2. Принципи раціональної

антибіотикотерапії бактеріальних захворювань ЛОР-органів.1. Скринінг слуху у новонароджених.
2. Основні невідкладні стани в отоларингології (носові кровотечі, сторонні тіла, стеноз гортані).
 | гортані у дітей.1. Надавати невідкладну допомогу при сторонніх тілах ЛОР-органів.
2. Виконувати зупинку носової кровотечі.
3. Консультувати батьків стосовно показань до аденотомії та тонзилотомії
4. Консультувати батьків новонародженої дитини з питань скринінгу слуху та своєчасної адекватної реабілітації слухового аналізатора (слухопротезування, кохлеарна імплантація, заняття з сурдопедагогом та логопедом).
 |
| **Практичні навички / компетентності** |
| **№** | **Перелік практичних навичок / компетентностей** | **Рівень оволодіння** |
| **1.** | Отоскопія | **C** |
| **2.** | Передня риноскопія | **C** |
| **3.** | Визначення дихальної функції носа | **C** |
| **4.** | Орофарингоскопія | **C** |
| **5.** | Зупинка носової кровотечі | **C** |
| **6.** | Туалет зовнішнього слухового ходу | **D** |
| **7.** | Видалення сірчаної пробки | **C** |
| **8.** | Видалення стороннього тіла ротоглотки | **C** |
| **9.** | Надання першої допомоги при живому сторонньому тілі зовніш-нього слухового ходу | **C** |
| **10.** | Надання першої допомоги при атрезії хоан у новонароджених | **C** |
| **11.** | Конікотомія | **C** |
| **12.** | Навички ефективного медичного спілкування | **D** |
| **Примітка.** На кафедрі / циклі дитячої оториноларингології неврології або, за її відсутності, на кафедрі педіатрії, викладаються основи теоретичних знань та здійснюється базове навчання ви- конанню практичних навичок. Засвоєння теоретичних знань також може бути заплановане як самостійна робота лікаря-інтерна.Відпрацювання практичних навичок та формування умінь здійснюється на базі стажування в умовах амбулаторного прийому із фахівцем відповідного профілю та стаціонарної допомоги ді- тям із захворюваннями органів дихання та ЛОР-органів.**Рекомендоване співвідношення кредитів:** університет/ база стажування – 1/2. |
| **ОК 23** | **Дитяча гінекологія** |
| **Навчальна мета** | **Вміти розпізнати захворювання, що потребують втручання гінеко-****лога дитячого та підліткового віку.** |
| **Знання** | **Уміння** |
| 1. Анатомо-фізіологічні особливості жіночої статевої системи в дитячому та підлітковому віці.
2. Нейро-гуморальна регуляція статевої
 | 1. Оцінити дані анамнезу захворювання, визначити ранні симптоми гінекологічної патології та скерувати пацієнтку до дитячогогінеколога. |

|  |  |
| --- | --- |
| системи в дитячому та пубертатному віці.1. Загальні принципи, методи та методики обстеження дівчаток і дівчат-підлітків з гінекологічною патологією.
2. Фізичний та статевий розвиток дівчаток і підлітків та їх порушення (передчасний статевий розвиток, затримка статевого розвитку, порушення статевого диференціювання).
3. Гіперандрогенія (синдром полікистозних яєчників, адрено- генітальний синдром).
4. Порушення менструальної функції (аменорея, оліго-опсоменорея, дисменорея, аномальна маткова кровотеча пубертатного періоду).
5. Вагітність у неповнолітніх. Особливості перебігу гестації та пологів в підлітковому віці.
6. Аномалії та вади розвитку жіночої статевої системи (синдром Майера- Рокитанського-Кюстера-Хаузера, подвоєння матки та піхви, в тому числі при наявності часткової, чи повної атрезії статевого тракту з утрудненням відтоку менструальної крові).
7. «Гострий живіт» в гінекології дитячого та підліткового віку, диференціальна діагностика з гострою хірургічною патологією (овуляторний синдром, апоплексія яєчників, розрив кісти яєчника, перекрути придатків матки, позаматкова вагітність).
8. Запальні захворювання жіночої статевої системи у дівчаток та дівчат-підлітків (неспецифічні, специфічні):

− гострий вульвіт, вульвовагініт (в тому числі на фоні стороннього тіла піхви, глистяної інвазії), сальпінгоофорит;− загострення хронічного вульвіту, вульвовагініту, сальпінгоофориту;− захворювання, що передаються статевим шляхом.1. Пухлини жіночої статевої системи в дитячому та підлітковому віці (доброякісні, злоякісні):

− пухлини зовнішніх статевих органів;− пухлини та пухлиноподібні утворення яєчників. | 1. Розпізнати клінічні симптоми та симптоми подразнення очеревини при «гострому животі» у дівчат.
2. Оцінити результати об’єктивного обстеження дитини з визначенням фізичного, статевого розвитку, менструальної функції (при її наявності) та їх порушень.
3. Оцінити результати пальпації молочних залоз, живота, огляду зовнішніх статевих органів.
4. Оцінити результати антропометрії, ІМТ, морфотип дівчинки.
5. Оцінити стадію статевого розвитку за Таннером.
6. Проаналізувати значимість різних симптомів і синдромів у дитини зі скаргами на болі в животі, виділень із статевих шляхів та порушення менструальної функції.
7. Оцінити результати перкусії, аускультації та пальпації живота, оцінити наявність симптомів подразнення очеревини.
8. Проводити динамічне спостереження та оцінювати його результати.
9. Діагностувати травматичне ураження статевих органів.
10. Підготувати дитину до ехографії та встановити показання до невідкладних досліджень.
11. Оцінити результати клінічного ультразвукового дослідження органів малого тазу, молочних залоз.
12. Інтерпретувати результати променевих методів обстеження (УЗД, КТ, МРТ, рентгенограми черепа, кисті) при діагностиці гінекологічної патології.
13. Інтерпретувати результати клінічних, біохімічних, імуноферментних,

бактеріологічних, бактеріоскопічних досліджень, гормонограми.1. Оцінити характер крововтрати і клінічні симптоми анемізації організму при аномальній матковій кровотечі у дівчат- підлітків.
2. Призначати та інтерпретувати результати гемограми, коагулограми.
3. Рекомендувати засоби контрацепції для запобігання непланованої вагітності неповнолітнім.
 |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Травми статевих органів у дівчат і підлітків (у тому числі внаслідок зґвалтування), алгоритм надання допомоги.
2. Захворювання молочної залози у дівчаток та дівчат-підлітків.
3. Контрацепція у підлітків.
 |  |
| **Практичні навички / компетентності** |
| **№** | **Перелік практичних навичок / компетентностей** | **Рівень оволодіння** |
| **1.** | Збір анамнезу із урахуванням перебігу вагітності у матері, преморбі-дного фону, скарг пацієнтки (матері/опікуна) щодо статевої системи | **C** |
| **2.** | Об’єктивне обстеження дитини з визначенням фізичного та статевогорозвитку | **C** |
| **3.** | Пальпація молочних залоз, живота, огляд зовнішніх статевих органів. | **C** |
| **4.** | Перкусія, аускультація і пальпація живота у дитини з больовим аб-домінальним синдромом | **C** |
| **5.** | Перевірка симптомів подразнення очеревини | **C** |
| **6.** | Антропометрія | **D** |
| **7.** | Розрахунок індексу маси тіла | **D** |
| **8.** | Катетеризація сечового міхура | **C** |
| **9.** | Постановка сифонної клізми | **D** |
| **10.** | Визначення симптомів «острого живота» симптом Ровзінга (Rovsing), симптом поперекового м’яза (Psoas sign), симптом затульного м’яза (Obturator sign), симптом Щоткіна-Блюмберга, симптом «зайчика»або симптом «стрибків» | **C** |
| **11.** | Розрахунок гірсутного числа за шкалою Ферімана-Голвея | **C** |
| **12.** | Навички ефективного медичного спілкування | **D** |
| **Примітка.** На кафедрі педіатрії / гінекології (за визначенням ЗВО), викладаються основи тео- ретичних знань та здійснюється базове навчання виконанню практичних навичок. Засвоєння теоретичних знань також може бути заплановане як самостійна робота лікаря-інтерна.Відпрацювання практичних навичок та формування умінь здійснюється на базі стажування в умовах амбулаторного прийому дитячого гінеколога та стаціонарної допомоги дітям із захво- рюваннями статевої та сечовивідної системи.**Рекомендоване співвідношення кредитів:** університет/ база стажування – 1/2. |
| **ОК 24** | **Основи онкології дитячого віку** |
| **Навчальна мета** | **Володіти основами діагностики онкологічних захворювань дитячого віку, вміти проводити спостереження за онкохворою дитиною та на-****давати паліативну допомогу.** |
| **Знання** | **Уміння** |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Превалюючи злоякісні захворювання в дітей в різних вікових групах
2. Симптоми тривоги («червоні прапори») онкологічних захворювань у дітей
3. Ретинобластома. Клінічна картина, скринінг.
4. Нейробластома. Клінічна картина, симптоми підозри.
5. Нефробластома (пухлина Вільмса). Клінічна картина, симптоми підозри.
6. Пухлини ЦНС. Клінічна картина, симптоми підозри.
7. Пухлини кісток у дітей. Вибір первинного діагностичного методу.
8. Пухлини м'яких тканин та інших локалізацій у дітей. Симптоми підозри.
9. Принципи ведення та спостереження педіатром дитини, яка перенесла злоякісне захворювання. Вакцинація.
10. Принципи знеболення дітей з онкологічними захворюваннями.
11. Покази до проведення та основні принципи паліативної терапії.
12. Віддалені наслідки злоякісних захворювань у дітей, їх курація.
13. Тактика первинного обстеження, скерування, маршрут пацієнта із підозрою на злоякісне захворювання.
 | 1. Запідозрити наявність онкологічного захворювання у дитини, ґрунтуючись на скаргах та результатах фізікального, лабораторного та інших методів обстеження (УЗД, КТ, МРТ).
2. Інтерпретувати комп’ютерні та магнітнорезонансні томограми.
3. Зібрати анамнез у дитини з підозрою на онкологічне захворювання.
4. Сформувати покази для скерування дитини до онколога.
5. Скласти перелік скринінгового обстеження у дитини з підозрою на онкологічне захворювання.
6. Оцінити інтенсивність болю у дітей за спеціальними шкалами.
7. Вибір методу та проведення знеболення.
8. Створення плану нагляду та курації дитини, яка знаходиться в ремісії онкологічного захворювання.
 |
| **Практичні навички / компетентності** |
| **№** | **Перелік практичних навичок / компетентностей** | **Рівень оволодіння** |
| **1.** | Оцінка інтенсивності болю у дітей за спеціальними шкалами | **C** |
| **2.** | Введення знеболювальних препаратів | **C** |
| **3.** | Сформувати календар щеплень дитині, яка перенесла злоякісне за-хворювання | **C** |
| **Примітка.** На кафедрі онкології або педіатрії викладаються основи теоретичних знань та здійс- нюється базове навчання виконанню практичних навичок. Засвоєння теоретичних знань також може бути заплановане як самостійна робота лікаря-інтерна.Відпрацювання практичних навичок та формування умінь здійснюється на базі стажування в умовах візитів у відділеннях онкології, онкогематології або, за відсутності таких – у відділен- нях, де знаходяться пацієнти із онкологічними захворюваннями.**Рекомендоване співвідношення кредитів:** університет/ база стажування – 2/2. |
| **ОК 25** | **Паліативна допомога** |
| **Навчальна мета** | **Надавати медичну допомогу дітям з невиліковними захворюваннями.** |
| **Знання** | **Уміння** |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Філософія паліативної допомоги.
2. Принципи надання педіатричної паліативної допомоги.
3. Моделі педіатричної паліативної допомоги.
4. Групи дітей, що потребують паліативної допомоги.
5. Розуміння роботи мультидисциплінарної команди при наданні паліативної допомоги.
6. Основні симптоми в педіатричній паліативній допомозі та їх корекція.
7. Показники несприятливого прогнозу та погіршення стану. Корекція симптомів наприкінці життя.
8. Комунікації з пацієнтами та членами родини.
 | 1. Оцінка нутритивного статусу дітей з невиліковними захворюваннями.
2. Вміння діагностувати біль у дітей різного віку.
3. Призначати протибольову терапію та контролювати її ефективність.
4. Визначати основні симптоми невиліковних захворювань .
5. Визначати показники несприятливого прогнозу та погіршення стану дитини з невиліковними захворюваннями.
6. Вміння сповіщати погані новини.
7. Уміти ефективно спілкуватися з іншими медичними працівниками, соціальними працівниками, духівниками, психологами.
8. Встановлювати довірливі стосунки з дітьми, які переносять невиліковні захворювання та їх батьками.
 |
| **Практичні навички / компетентності** |
| **№** | **Перелік практичних навичок / компетентностей** | **Рівень оволодіння** |
| **1.** | Проведення антропометричних вимірювання дитини, яка потребуєпаліативної допомоги | **C** |
| **2.** | Розрахунок необхідного калоражу для дітей, які потребують паліати-вної допомоги | **C** |
| **3.** | Оцінка інтенсивності болю у дітей із невиліковними захворюваннямиза спеціальними шкалами | **C** |
| **4.** | Проводити протибольову терапію | **C** |
| **5.** | Менеджмент симптомів невиліковних захворювань | **C** |
| **6.** | Складати індивідуальний план паліативної допомоги | **C** |
| **Примітка.** На кафедрі педіатрії / паліативної допомоги (за наявності у ЗВО), викладаються ос- нови теоретичних знань та здійснюється базове навчання виконанню практичних навичок. За- своєння теоретичних знань також може бути заплановане як самостійна робота лікаря-інтерна. Відпрацювання практичних навичок та формування умінь здійснюється на базі стажування в умовах візитів за викликом до паліативного хворого, або у відділеннях/ хоспісах, де знаходять- ся такі пацієнти.**Рекомендоване співвідношення кредитів:** університет/ база стажування – 2/2. |
| **ОК 26** | **Підліткова медицина** |
| **Навчальна мета** | **Діагностувати та надавати медичну допомогу при захворюваннях у під-****літків.** |
| **Знання** | **Уміння** |
| 1. Визначення підліткового віку. Ранній, середній та пізній пубертат.
2. Анатомо-фізіологічні особливості підлітків.
3. Психологічні особливості підлітків.
4. Етапи статевого дозрівання. Шкала
 | 1. Виконувати загальний лікарський огляд.
2. Оцінити антропометричні показники та ІМТ у відповідності до віку і статі.
3. Оцінити статевий розвиток підлітка (хлопця та дівчини).
4. Встановити психологічний контакт із
 |

|  |  |
| --- | --- |
| Таннера.1. Ризики періоду пубертату.
2. Аддиктивні варіанти поведінки.
3. Залежні варіанти поведінки.
4. Основи статевого виховання. Попередження ранньої вагітності.
5. Інфекції, що передаються статевим шляхом.
6. ВІЛ / СНІД.
7. Підліткові акне.
8. Особливості підлітків ЛГБТ спільноти.
9. Міжнародна стратегія ВООЗ/ЮНІСЕФ

«Медико-психологічна допомога підліткам і молоді на основі дружнього підходу. Клініки, дружні до молоді».1. Особливості перебігу гострих та хронічних захворювань у підлітків.
 | підлітком.1. Оцінити психологічний статус підлітка.
2. Проводити базове психологічне консультування підлітка.
3. Оцінити стан підлітка при алкогольному сп’янінні.
4. Оцінити стан підлітка при вживанні психоактивних речовин.
5. Оцінити результати вимірювання артеріального тиску.
6. Оцінити дані пальпаторного обстеження молочних залоз та огляду зовнішніх статевих органів.
7. Надати рекомендації щодо використання методів контрацепції підліткам жіночої та чоловічої статі.
8. Провести бесіду щодо визначення ризиків періоду пубертату та їх попередження (куріння тютюну, вживання алкоголю та наркотиків, суїцидальна поведінка, попередження ранньої вагітності та інфекцій, що передаються статевим шляхом).
9. Запідозрити наявність ендокринної патології та скерувати пацієнта до ендокринолога.
10. Запідозрити наявність проблем із статевою системою підлітка та/ або на наявність вагітності та скерувати підлітка до гінеколога/ уролога/ андролога.
11. Запідозрити наявність хронічного захворювання та, у разі необхідності, скерувати пацієнта до відповідного спеціаліста.
12. Досягати лікувального комплаєнса (вміти переконати підлітка у необхідності проведення обстеження, лікування, дотримання

профілактичних рекомендацій). |
| **Практичні навички / компетентності** |
| **№** | **Перелік практичних навичок / компетентностей** | **Рівень оволодіння** |
| **1.** | Проведення антропометрії | **D** |
| **2.** | Розрахунок індексу маси тіла | **D** |
| **3.** | Вимірювання артеріального тиску | **D** |
| **4.** | Пальпація молочних залоз, живота, огляд зовнішніх статевих орга-нів | **C** |
| **5.** | Невідкладна допомога при отруєнні алкоголем | **D** |
| **6.** | Невідкладна допомога при втраті свідомості | **C** |
| **7.** | Навички ефективного медичного спілкування | **D** |

|  |
| --- |
| **Примітка.** На кафедрі педіатрії / підліткової медицини (за наявності у ЗВО), викладаються ос- нови теоретичних знань та здійснюється базове навчання виконанню практичних навичок. За- своєння теоретичних знань також може бути заплановане як самостійна робота лікаря-інтерна. Відпрацювання практичних навичок та формування умінь здійснюється на базі стажування в умовах амбулаторного прийому або у стаціонарних відділеннях, де знаходяться пацієнти підлі- ткового віку, на базі клінік, дружніх до молоді.**Рекомендоване співвідношення кредитів:** університет/ база стажування – 1/3. |
| **ОК 27** | **Дерматологія** |
| **Навчальна мета** | **Вміння проводити профілактику, діагностику та лікування захворю-****вань і станів шкіри, волосся та нігтів.** |
| **Знання** | **Уміння** |
| 1. Анатомія та гістологія шкіри, волосся та нігтів у дітей.
2. Висип: характеристики та види, диференційна діагностика, алгоритм опису.
3. Відмінність інфекційних та неінфекційних екзантем.
4. Методи дослідження при захворюваннях шкіри.
5. Поширені вроджені пігментні або судинні ураження шкіри (невуси, гемангіоми) та захворювання, маркерами яких вони можуть бути (наприклад нейрофіброматоз, синдром Штурге-Вебера, тощо).
6. Атопічний дерматит.
7. Контагіозний молюск, бородавки.
8. Ураження волосся (гіпертрихоз і випадіння волосся). Особливості алопеції у дітей, можливі причини алопеції.
9. Пігментні ураження (гіпер- та гіпопігментація).
10. Контактний дерматит.
11. Себорейний дерматит.
12. Кропив'янка.
13. Акне.
14. Параінфекційні екзантеми у дітей.
15. Грибкові ураження нігтів у дітей, оніхомадезис як наслідок деяких інфекційних захворювань у дітей
16. Фізіологічні стани новонароджених, пов’язані із шкірою (еритема новонароджених, мілії та інше).
17. Короста у дітей.
18. Педикульоз у дітей.
19. Псоріаз у дітей.
20. Невідкладні стани в дерматології – ексфоліативний дерматит, синдром Лайела, синдром Стівенса-Джонсона.
 | 1. Проводити огляд шкіри, волосся, нігтів у дітей.
2. Розпізнавати вид висипу та описувати його.
3. Проводити диференційну діагностику інфекційного та неінфекційного висипу.
4. Оцінити пігментні та судинні ураження шкіри. Запідозрити захворювання, що можуть бути пов’язанні із шкірними маркерами.
5. Призначити лікування дитині з атопічним дерматитом і контролювати його ефективність.
6. Призначити додаткові обстежити дитині з алопецією та оцінити їх результати.
7. Призначити лікування дитині з себорейним дерматитом та контролювати його ефективність.
8. Призначити лікування дитині з контактним дерматитом та контролювати його ефективність.
9. Діагностувати і лікувати гостру кропив’янку.
10. Діагностувати хронічну кропив’янку та скерувати дитину до алерголога.
11. Діагностика та лікування акне у підлітків.
12. Проводити диференційну діагностику параінфекційних та інфекційних екзантем.
13. Діагностувати грибкове ураження нігтів. Провести диференційну діагностику з іншими видами ураження нігтів у дітей та підлітків
14. Провести диференційну діагностику фізіологічних станів новонароджених, пов’язаних із шкірою, та інших уражень шкіри новонароджених.
15. Діагностувати та призначити лікування корости у дітей.
16. Діагностувати та призначити лікування педикульозу у дітей.
17. Запідозрити псоріаз у дитини та скерувати пацієнта до дерматолога.
18. Роз’яснювати дитині та її батькам причини
 |

|  |  |
| --- | --- |
|  | дерматологічних захворювань, підходи до їх лікування та профілактики.19. Вміти надавати невідкладну допомогу дітям із захворюваннями шкіри. |
| **Практичні навички / компетентності** |
| **№** | **Перелік практичних навичок / компетентностей** | **Рівень оволодіння** |
| **1.** | Огляд шкіри, волосся, нігтів | **C** |
| **2.** | Опис елементів висипу | **C** |
| **3.** | Підбір засобів по догляду за шкірою для дитини з атопічним дерма-титом | **C** |
| **4.** | Підбір засобів по догляду за шкірою для дитини з себорейним дерма-титом | **C** |
| **5.** | Надання невідкладної допомоги дитині з ексфоліативним дерматитом | **C** |
| **6.** | Надання невідкладної допомоги при синдромі Лайела | **C** |
| **7.** | Надання невідкладної допомоги Стівенса-Джонсона | **C** |
| **8.** | Навички ефективного медичного спілкування | **D** |
| **Примітка.** На кафедрі педіатрії / дерматології (за рішенням ЗВО) викладаються основи теоре- тичних знань та здійснюється навчання основ використання специфічних методів діагностики та лікування. Засвоєння теоретичних знань також може бути заплановане як самостійна робота лікаря-інтерна.Опанування практичними навичками та формування умінь здійснюється на базі стажування в умовах амбулаторного прийому та стаціонарної допомоги дітям із захворюваннями шкіри та/ або шкірними проявами інших хвороб.**Рекомендоване співвідношення кредитів:** університет/ база стажування – 1/2. |
| **ОК 28** | **Очні захворювання** |
| **Навчальна мета** | **Діагностувати та надавати медичну допомогу дітям з захворювання- ми очей.** |
| **Знання** | **Уміння** |
| 1. Анатомія та фізіологія ока та його придатків.
2. Методи обстеження в офтальмології.
3. Вроджені та набуті захворювання повік і сльозовідвідної системи.
4. Вроджені та набуті захворювання очного яблука.
5. Вроджена глаукома.
6. Ретинопатія новонароджених.
7. Вроджені та набуті захворювання зорового нерву.
8. Косоокість.
9. Гострі та хронічні захворювання переднього та заднього відрізків ока.
 | 1. Виконувати лікарський огляд ока та його придатків.
2. Надавати первинну медичну допомогу при травмі ока та його придатків.
3. Оцінити стан симетрії зіниць та їх реакцію на світло.
4. Оцінити здатність фіксації погляду та стеження у дітей першого року життя.
5. Оцінити стан оптичних середовищ очей.
6. Оцінити стан положення очей.
7. Дослідити та оцінити рухи очей.
 |
| **Практичні навички / компетентності** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Перелік практичних навичок / компетентностей** | **Рівень оволодіння** |
| **1.** | Огляд очного яблука та прилеглих структур | **C** |
| **2.** | Визначення гостроти зору у новонароджених та дітей раннього віку(фіксація погляду та стеження) | **C** |
| **3.** | Визначення гостроти зору у дітей після 3-х років | **C** |
| **4.** | Визначення симетрії зіниць та їх реакції на світло | **C** |
| **5.** | Проведення тесту Брюкнера – «червоного рефлексу» | **C** |
| **6.** | Дослідження положення очей за корнеальними рефлексами з тестомперекриття | **B** |
| **7.** | Дослідження рухливості очних яблук | **C** |
| **8.** | Надання першої допомоги при травмі ока та його придатків | **C** |
| **9.** | Інстиляції очних крапель | **C** |
| **Примітка.** На кафедрі / курсі офтальмології або, у разі відсутності такої, на кафедрі педіатрії викладаються основи теоретичних знань та здійснюється навчання основ використання специ- фічних методів діагностики та лікування. Засвоєння теоретичних знань також може бути запла- новане як самостійна робота лікаря-інтерна.Опанування практичними навичками та формування умінь здійснюється на базі стажування в умовах амбулаторного прийому та стаціонарної допомоги дітям із захворюваннями очей.**Рекомендоване співвідношення кредитів:** університет/ база стажування – 1/1. |
| **ОК 29** | **Дитяча психіатрія** |
| **Навчальна мета** | **Діагностувати та надавати медичну допомогу дітям з психічними роз-****ладами. Організовувати реабілітаційну підтримку дітям з психічними розладами.** |
| **Знання** | **Уміння** |
| 1. Поняття про психічну норму.
2. Вікові особливості психіки дітей.
3. Кризи розвитку.
4. Розлади аутистичного спектру.
5. Гіперкінетичні розлади (СДУГ).
6. Розлади поведінки у дітей.
7. Психози у дітей, дитяча шизофренія.
8. Дитяча епілепсія.
9. Емоційні розлади дитячого віку (біполярний афективний розлад у дітей, дитяча депресія).
10. Тривожні розлади у дітей.
11. Розумова відсталість.
12. Затримки психічного та мовленнєвого розвитку.
13. Заїкання, енурез, енкопрез.
14. Тикозні розлади.
15. Розлади харчової поведінки (анорексія, булімія).
16. Психосоматичні розлади у дітей.
 | 1. Проводити клінічне інтерв’ювання дітей різного віку.
2. Розпізнавати основні клінічні психопатологічні симптоми та синдроми.
3. Проводити нейропсихологічне дослідження.
4. Запідозрити наявність психічного захворювання у дитини та скерувати її до психіатра.
5. Організовувати реабілітаційну підтримку дітям з психічними розладами.
 |

|  |  |
| --- | --- |
| 17. Стресасоційовані розлади у дітей. |  |
| **Практичні навички / компетентності** |
| **№** | **Перелік практичних навичок / компетентностей** | **Рівень оволодіння** |
| **1.** | Проведення клінічного інтерв’ю | **C** |
| **2.** | Визначення основних психопатологічних симптомів та синдромів | **C** |
| **3.** | Оцінка моторного, психічного, мовленнєвого розвитку, комунікати-вних навичок у дітей різного віку | **C** |
| **4.** | Проведення нейропсихологічного дослідження | **C** |
| **5.** | Проведення тестових методик CHAT та М- СНAT | **C** |
| **6.** | Проведення тесту SDQ | **C** |
| **7.** | Володіння навичками кризової інтервенції | **C** |
| **Примітка.** На кафедрі психіатрії / психології або, у разі відсутності такої, на кафедрі психіатрії викладаються основи теоретичних знань та здійснюється навчання основ використання специ- фічних методів діагностики та лікування. Засвоєння теоретичних знань також може бути запла- новане як самостійна робота лікаря-інтерна.Опанування практичними навичками та формування умінь здійснюється на базі стажування в умовах амбулаторного прийому та стаціонарної допомоги дітям із психічними захворюваннями та порушеннями поведінки.**Рекомендоване співвідношення кредитів:** університет/ база стажування – 1/2. |
| **ОК 30** | **Громадське здоров’я** |
| **Навчальна мета** | **Вміння оцінювати соціально важливі детермінанти, що впливають на****стан здоров’я населення. Використовувати вплив лікаря на них.** |
| **Знання** | **Уміння** |
| 1. Основні законодавчі акти з питань охо- рони здоров’я дітей і підлітків в Україні.
2. Основні показники, що характеризують здоров’я населення.
3. Соціально значущі стани та хвороби – стан справ, визначення, розповсюдженість, профілактика тощо.
4. Локальні, національні та міжнародні структури громадського здоров’я.
5. Ключові соціальні детермінанти здо- ров’я та добробуту дитини.
6. Вплив складу сім'ї, соціально- економічних факторів на здоров'я дитини.
7. Громадські активи та ресурси для запо- бігання хворобам, травмам і пов'язаним із ними захворюваності та смертності.
8. Ресурси, які можуть бути доступні в медичних установах, включаючи доброві- льний сектор та суміжних медичних праці- вників.
9. Програми підтримки для сімей та дітей з особливими потребами в медичній допо-
 | 1. Використовувати джерела даних щодо показників громадського здоров’я.
2. Вміти аналізувати статистичні дані.
3. Оцінити соціальні фактори, що впливають на стан здоров’я конкретної дитини.
4. Проводити епідеміологічний нагляд та розслідування спорадичних випадків інфекційних захворювань.
5. Взаємодіяти зі школами та дошкільними дитячими закладами щодо основних факторів, що впливають на стан здоров’я дітей.
6. Вміти комунікувати з організованими групами населення, ЗМІ з питань громадського здоров’я та надання медичної допомоги.
7. Організовувати та надавати медичну допомогу дітям з особливими потребами.
8. Надавати психологічну та методичну підтримку родинам дітей з особливими потребами.
9. Взаємодіяти з органами соціальної опіки та нагляду з питань охорони здоров’я та безпеки
 |

|  |  |
| --- | --- |
| мозі.1. Національна програма вакцинації.
2. Основи охорони здоров’я дитини в ор- ганізованому дитячому колективі.
3. Профілактичні та протиепідемічні за- ходи щодо організованих дитячих колекти- вів.
4. Способи виявлення та профілактика насилля в сім’ї.
5. План взаємодії з органами соціальної опіки та іншими державними органами у випадках виявлення насильства над дітьми

та недбалого ставлення до дітей. | дітей.1. Виявляти прояви насилля над дітьми та випадки недбалого ставлення до дітей і вміти реагувати на них.
2. Проводити планову та екстрену імунопрофілактику інфекційних хвороб.
3. Проводити просвітницьку та роз’яснювальну роботу з питань імунопрофілактики, профілактики захворювань та травм.
 |
| **Практичні навички / компетентності** |
| **№** | **Перелік практичних навичок / компетентностей** | **Рівень оволодіння** |
| **1.** | Оцінка та аналіз основних показників стану здоров’я населення,використання їх у роботі | **C** |
| **2.** | Проведення нагляду за станом здоров’я дитячого населення, корекціяосновних факторів, що впливають на нього | **C** |
| **3.** | Комунікація з метою надання допомоги та підтримка родин дітей зособливими потребами | **C** |
| **4.** | Спілкування з громадськістю та її залучення до адвокації питаньпідтримки дитячого здоров’я та безпеки дітей | **C** |
| **5.** | Оцінити рівень охоплення профілактичними щепленнями дитячого населення, що знаходиться під наглядом лікаря та факторів щовпливають на нього | **C** |
| **6.** | Комунікація з метою адвокації прав дитини, виявлення та реагуванняна прояви насилля над дітьми та недбалого ставлення до дитини | **C** |
| **Примітка.** Викладання матеріалів даної ОК може здійснюватися як на очному, так і на заочному циклі навчання за рішенням ЗВО та бази стажування в межах спеціального курсу або під час проходження інших освітніх компонент. Засвоєння теоретичних знань також може бути заплановане як самостійна робота лікаря-інтерна.**Рекомендоване співвідношення кредитів:** університет/ база стажування – 1/2. |

# ДОДАТКОВІ ПРОГРАМИ

Перелік додаткових програм складається із урахуванням наявних можливостей викладання у ЗВО/ на базі стажування. За рішенням ЗВО додаткова програма може бути обов’язковою для проходження всіма інтернами за спеціальністю «педіатрія», або пропонуватися як курс за вибором.

|  |  |
| --- | --- |
| **№** | **Рекомендовані додаткові програми** |
| 1 | Медичне право |
| 2 | Інфекційний контроль |
| 3 | Клінічне ультразвукове дослідження в точці інтересу – point-of-care ultrasound (PоCUS). |
| 4 | Невідкладне УЗД FAST, BLUE, FATE |
| 5 | Основи медичної комунікації |
| 6 | Основи доказової медицини. Медбіостатистика. |
| 7 | Принципи інтегрованого ведення хвороб на первинній ланці в педіатрії |
| 8 | Базова підтримка життя (курс BLS) |
| 9 | Робота в команді при розширеній підтримці життя |
| 10 | Військово-медична підготовка |
| 11 | Інші за планом ЗВО |

# ЗАХОДИ ОЦІНЮВАННЯ ТА КОНТРОЛЮ ПРОХОДЖЕННЯ ИНТЕРНАТУРИ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ «ПЕДІАТРІЯ»

Загальні заходи з оцінювання результатів проходження інтернатури регламентуються

«Положенням про інтернатуру та вторинну лікарську (провізорську) спеціалізацію» (наказ МОЗ України від 22.06.2021 р. № 1254 в чинній редакції) та складаються з поточного, проміжного та підсумкового оцінювання (атестація).

Враховуючи практичну спрямованість навчання в інтернатурі рекомендований постійний контроль за набуттям та відпрацюванням лікарями-інтернами практичних навичок. Контроль здійснюється шляхом самооцінки та оцінки викладачем/ керівником інтернів / комісією в зале- жності від етапу проведення оцінювання. Обов’язковим є контроль під час початку (вхідний) та завершення (вихідний) кожного очного та заочного циклу навчання, а також наприкінці першо- го року навчання в інтернатурі та заключної атестації.

Під час навчання в інтернатурі слід досягати прогресивного підвищення рівня оволодіння практичними навичками до цільового.

**Основні практичні навички лікаря-інтерна за спеціальністю «педіатрія»**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Практична навичка** | **Цільовий рівень оволодіння** | **Проміжний контроль** | **Заключна атестація** |
| **Дата** | **Оцінка** | **Дата** | **Оцінка** | **Дата** | **Оцінка** | **Дата** | **Оцінка** |
| **Організаційні навички** |
| Робота у вільному доступі з дашбо- рдом НСЗУ. | **C** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Робота із нормативними докумен- тами, оцінка їх чинності. | **C** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Укладання декларацій. | **C** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Внесення даних про надані послуги до ЕСОЗ. | **C** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ведення первинної облікової доку- ментації в паперовому та електрон- ному вигляді, згідно актуальних нормативних вимог. | **C** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Створення медичного висновку про тимчасову непрацездатність. | **C** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Виписування електронного рецепту за програмою «Доступні ліки». | **C** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Навички загального обстеження здорової та хворої дитини** |
| Збір анамнезу | **С** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Описання фенотипу пацієнта. | **С** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Створення графічного зображення спадкового анамнезу (генеалогічно-го дерева). | **С** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Проведення антропометрії дитини різного віку. | **D** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Розрахунок індексу маси тіла (ІМТ). | **D** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Розрахунок площі поверхні тіла у дитини. | **D** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Використання графіків росту та центильних таблиць. | **D** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Визначення фізіологічних рефлек- сів періоду новонародженості. | **C** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Проведення клінічного обстеження дітей різних вікових груп (огляд, пальпація, перкусія, аускультація). | **C** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Неврологічний огляд дитини різно- го віку**.** | **С** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Визначення менінгіальних знаків. | **C** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Визначення дихальної функції носа. | **С** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Фарингоскопія та передня рино- скопія. | **С** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Отоскопія | **С** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Визначення частоти дихання. | **D** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Оцінка стану місця введення БЦЖ. | **C** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Оцінка проби Манту. | **C** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Визначення частоти серцевих ско- рочень. | **D** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Пальпація пульсу на магістральних артеріях (сонній, радіальній, стег- новій). | **D** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Пальпація пульсу на периферичних артеріях. | **D** |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Вимірювання артеріального тиску на верхніх та нижніх кінцівках дітям різного віку. | **D** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Візуальна оцінка характеру випо- рожнень на ознаки мальабсорбції. | **D** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Оцінка стільця за Бристольською шкалою. | **D** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Оцінка блювотних мас. | **D** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Пальцеве дослідження прямої киш- ки. | **C** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ректальне пальцьове обстеження. | **С** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Визначення симптомів «гострого живота» симптом Ровзінга (Rovsing), симптом поперекового м’яза (Psoas sign), симптом затуль- ного м’яза (Obturator sign), симптом Щоткіна-Блюмберга, симптом«зайчика» або симптом «стрибків». | **C** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Визначення наявності набряків. | **C** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Визначення обсягу добового діуре- зу. | **D** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Оцінка ритму та обсягу сечовипус- кань | **D** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Оцінка гідробалансу. | **D** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Визначення наявності асциту. | **D** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Визначити наявність яєчок в калит- ці у хлопчиків. | **С** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Оцінка статевого розвитку (шкала Таннера). | **C** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Оцінити стан зовнішніх статевих органів за Прадером, | **C** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Оцінка активних та пасивних рухів у положенні лежачи та стоячи. | **С** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Вимірювання абсолютної та відно- сної довжини кінцівок. | **С** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Оцінка постави. | **С** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Проведення модифікованого тесту Шобера. | **С** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Оцінка стану м’язів. | **С** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Оцінка типових точок при ентезо- патіях. | **С** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Визначення клінічних симптомів та ознак дисплазії кульшових сугло- бів. | **С** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Розпізнавання ознак сколіозу і пло- скостопості. | **С** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Використання візуальних аналогових шкал: | шкала оцінки інте- нсивності больо-вих відчуттів ди- тини. | **D** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| шкала оцінки зага- льного самопо- чуття. | **D** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| шкала лікарської оцінки активності захворювання. | **D** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Визначення гостроти зору у ново- народжених та дітей раннього віку. | **С** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Визначення гостроти зору у дітей | **С** |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| різних вікових груп. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Визначення симетрії зіниць та їх реакції на світло. | **С** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Проведення тесту Брюкнера – «че- рвоного рефлексу». | **С** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Дослідження положення очей закорнеальними рефлексами з тестом перекриття. | **В** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Дослідження рухливості очних яблук. | **С** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Інструментальні методи дослідження** |
| Cпірометрія. | **С** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Пікфлоуметрія. | **D** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Пульсоксиметрія дітям різного віку | **D** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Отоскопія. | **С** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Передня риноскопія. | **С** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Орофарингоскопія. | **С** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Реєстрація електрокардіограми. | **C** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Моніторування ЕКГ за допомогою монітора пацієнта / монітора- дефібрилятора. | **D** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Неінвазивне визначення централь- ного венозного тиску. | **C** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Вимірювання внутрішньочерепного тиску. | **B** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Клінічне ультразвукове досліджен- ня в точці інтересу (point-of-careultrasound, PоCUS). | **B** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Клінічне ультразвукове досліджен- ня грудної клітки (BLUE- протокол). | **B** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Діагностичні та лікувальні маніпуляції** |
| Венепункція дітям різного віку. | **С** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Катетеризація периферичної вени методом венепункції. | **С** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Катетеризація пупкової вени та артерії. | **В** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Закладання внутрішньокісткового доступу. | **В** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Люмбальна пункція дітям різного віку. | **С** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Плевральна пункція дітям різного віку. | **С** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Катетеризація сечового міхура. | **C** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Забір біологічного матеріалу для культурального дослідження. | **D** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Забір зразків сечі для клінічного та мікробіологічного дослідження різними методами у дітей різнихвікових груп. | **D** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Дослідження сечі на наявність ке- тонових тіл. | **С** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Проведення дослідження сечі за допомогою тест-смужки. | **C** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Проведення експрес-тестів длядіагностики інфекційних захворю- вань. | **C** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Дослідження глюкози в крові глю- кометром. | **C** |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Пероральний тест толерантності до глюкози. | **С** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Катетеризація шлунку і дванадця- типалої кишки у дітей з синдромом блювання. | **C** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Техніки активного очищення диха- льних шляхів (вібраційний масаж,постуральний дренаж). | **D** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Викладання дитини в пронпозицію. | **D** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Техніка використання інгаляційних доставкових пристроїв (небуйлазе- ри та інгалятори різного типу). | **D** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Проведення фототерапії. | **D** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Введення лікарських засобів** |
| Здійснення внутрішньошкірних, підшкірних, внутрішньом'язових та внутрішньовенних ін'єкцій. | **C** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Внутрішньовенне струминне та крапельне введення рідини. | **С** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Приготування суспензій та перора- льне введення дитині раннього віку. | **D** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Здійснення ін’єкції адреналіну за допомогою спеціальних пристроїв. | **D** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Здійснення ін’єкції інсуліну за до- помогою спеціальних пристроїв. | **D** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Приготування розчинів та техніка оральної регідратації. | **D** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Введення еритроцитарної маси, свіжозамороженої плазми, тромбо- цитарної маси, кріопреципітату, концентрату протромбінового ком-плексу. | **C** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Введення лікарських засобів для імунопрофілактики. | **D** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Інстиляції очних крапель. | **С** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Догляд за здоровими та хворими дітьми** |
| Прикладання до грудей матері. | **D** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Забезпечення контакту «шкіра до шкіри». | **D** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Підтримка теплового ланцюжка новонародженій дитині. | **D** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Санація верхніх дихальних шляхів. | **D** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Догляд за пупковим залишком та пупковою ранкою дитини. | **D** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Промивання шлунку. | **D** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Постановка очисної клізми. | **D** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Туалет зовнішнього слухового хо- ду. | **D** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Видалення сірчаної пробки. | **С** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Медичні комунікації, психологічне тестування та корекція** |
| Навички професійного спілкування з пацієнтом/ батьками/ опікунами. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Навички професійного спілкування з колегами. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Консультування з приводу харчу- вання та вигодовування. | **D** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Надання рекомендацій щодо здоро- вого способу життя, включаючи харчові звички, фізичні вправи та | **D** |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| використання соціальних мереж. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Проведення клінічного інтерв’ю. | **С** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Визначення основних психопатоло- гічних симптомів та синдромів. | **С** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Проведення нейропсихологічного дослідження. | **C** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Проведення тестових методик CHAT та М- СНAT. | **C** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Проведення тесту SDQ. | **C** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Кризова інтервенція | **С** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Інфекційний контроль** |
| Проведення обробки рук. | **D** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Використання засобів індивідуаль- ного захисту. | **D** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Надання консультацій щодо профі- лактики інфекцій. | **D** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Невідкладна медична допомога** |
| Використання автоматичного зов- нішнього дефібрилятора. | **С** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Використання мануального дефіб- рилятора. | **C** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Накладання джгута. | **D** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Накладання давлючої пов'язки. | **D** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Встановлення повітроводів. | **C** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Встановлення ларингеальної маски та iGel. | **C** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Встановлення назогастрального та орогастрального зонду | **С** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Інтубація трахеї дітей різного віку. | **С** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Зупинка масивних кровотеч мето- дом тампонування рани. | **D** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Зупинка носової кровотечі. | **С** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Видалення стороннього тіла ротог- лотки. | **C** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Проведення ШВЛ за допомогою мішка, маски та ендотрахеальної трубки. | **C** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Санація дихальних шляхів. | **D** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Конікотомія. | **С** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Промивання шлунку новонародже- ній дитині. | **D** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Непрямий масаж серця у немовлят і дітей старшого віку. | **C** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Проведення первинної реанімації новонародженої дитини. | **С** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Стабілізація стану передчасно на- роджених дітей при народженні. | **B** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Забезпечення прохідності дихаль- них шляхів мануально. | **C** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Проведення іммобілізації кінцівок при переломах. | **C** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Виконання стабілізації тазу при переломі. | **C** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Іммобілізація хребта та перекла- дання постраждалого на транспорт- ний щит. | **C** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Надання не- відкладної допомоги | живому сторон- ньому тілі зовніш- нього слухового | **C** |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| дитині при: | ходу; |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| обструкції дихаль- них шляхів сто- роннім тілом; | **D** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| пневмотораксі; | **C** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| фебрильних судо- мах; | **С** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| епілептичному статусі; | **С** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ГУС та гострому порушенні функції нирок; | **C** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| септичному шоці; | **C** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| гіпоглікемії; | **С** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| кетоацидозі, ке- тоацидотичній комі; | **С** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| гострій наднирко- вій недостатності; | **С** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| анафілаксії; | **С** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| метаболічній кризі; | **С** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| синдромі гіпера- монемії; | **С** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| атрезії хоан у но- вонароджених; | **C** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| отруєнні алкого- лем; | **С** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| втраті свідомості; | **С** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ексфоліативному дерматиті; | **С** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| синдромі Лайела; | **С** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| синдромі Стівенса- Джонсона; | **С** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| травмі ока та його придатків. | **С** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Інші** |
| Проведення «шейк-тесту». | **D** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Збирання сумки-холодильників для транспортування засобів для іму-нопрофілактики. | **D** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Розміщення засобів для імунопро- філактики у холодильнику. | **D** |  |  |  |  |  |  |  |  |

#  ПЕРЕЛІК НОРМАТИВНИХ ДОКУМЕНТІВ, НА ЯКИХ БАЗУЄТЬСЯ ПРИМІ- РНА ПРОГРАМА, РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА, ЕЛЕКТРОННІ РЕСУРСИ

* 1. [Agus MS, Wypij D, Hirshberg EL, et al. Tight Glycemic Control in Critically Ill Children. N](https://www.uptodate.com/contents/overview-of-enteral-nutrition-in-infants-and-children/abstract/24) [Engl J Med 2017; 376:729.](https://www.uptodate.com/contents/overview-of-enteral-nutrition-in-infants-and-children/abstract/24)
	2. Algorithm for the Assessment, Prevention, and Management of Childhood Obesitу in Patients 2 Years and Older Adapted from the Expert Committee Recommendations American Academy of Pediactrics, Institute for Healthy Childhood Weight. 2017
	3. Ayers P., Boullata J., Holcombe B., Kraft M.D., Marshall N. Parenteral Nutrition Safety Consensus Recommendations. JPEN J Parenter Enteral Nutr. 2013.
	4. [Broekaert IJ, Falconer J, Bronsky J, et al. The Use of Jejunal Tube Feeding in Children: A](https://www.uptodate.com/contents/overview-of-enteral-nutrition-in-infants-and-children/abstract/53) [Position Paper by the Gastroenterology and Nutrition Committees of the European Society for](https://www.uptodate.com/contents/overview-of-enteral-nutrition-in-infants-and-children/abstract/53) [Paediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition 2019. J Pediatr Gastroenterol Nutr](https://www.uptodate.com/contents/overview-of-enteral-nutrition-in-infants-and-children/abstract/53) [2019; 69:239.](https://www.uptodate.com/contents/overview-of-enteral-nutrition-in-infants-and-children/abstract/53)
	5. Childhood Functional Gastrointestinal Disorders: Child / Adolescent. Gastroenterology 2016;150:1456–1468.
	6. Chogle A, Velasco-Benitez CA, Koppen IJ, et al. Population-Based Study on the Epidemiology of Functional Gastrointestinal Disorders in Young Children. J Pediatr. 2016 Dec; 179:139- 143.e1. doi: 10.1016/j.jpeds.2016.08.095. PubMed PMID: 27726867.
	7. Diagnosis and management of iron deficiency in children with or without anemia: consensus recommendations of the SPOG Pediatric Hematology Working Group: Veneranda Mattiello, Markus Schmugge, […] on behalf of the SPOG Pediatric Hematology Working Group, European Journal of Pediatrics volume 179, pages 527–545 (2020)
	8. DIETARY REFERENCE INTAKES FOR ENERGY, Institute of Medicine, 2005. Food and Nutrition Board, Institute of Medicine. Dietary reference intakes for energy, carbohydrate, fiber, fat, fatty acids, cholesterol, protein, and amino acids (macronutrients), 2005, chapter 5. Available at: <http://fnic.nal.usda.gov/dietary-guidance/dri-reports/energy-carbohydrate-fiber-> fat-fatty-acids-cholesterol-protein-and-amino#overlay-context=dietary-guidance/dietary- reference-intakes/dri-reports (Accessed on January 30, 2013).
	9. Domellof M, Braegger C, Campoy C, Colomb V, Decsi T, Fewtrell M, Hojsak I, Mihatsch W, Molgaard C, Shamir R, Turck D, van Goudoever J, Nutrition ECo (2014) Iron requirements of infants and toddlers. J Pediatr Gastroenterol Nutr 58:119–129.
	10. Drossman D.A. Functional gastrointestinal disorders: history, pathophysiology, clinical features, and Rome IV // Gastroenterol.— 2016.— Vol. 150, N 6.— P. 1262—1279.
	11. [Duggan CP, Jaksic T. Pediatric Intestinal Failure. N Engl J Med 2017; 377:666.](https://www.uptodate.com/contents/overview-of-enteral-nutrition-in-infants-and-children/abstract/20)
	12. EASL Clinical Practice Guidelines on the prevention, diagnosis and treatment of gallstones

/ European Association for the Study of the Liver (EASL) // J. Hepatol. – 2016. – Vol. 65, N 1.

– P. 146−181. − doi: 10.1016/j.jhep.2016.03.005.

* 1. ESPGHAN and NASPGHAN Report on the Assessment of Exocrine Pancreatic Function and Pancreatitis in Children / Christopher J. Taylor, yKathy Chen, zKaroly Horvath [et al.]J. Pediatr. Gastroenterol. Nutr. 2015; 61:144–153.
	2. ESPHGAN Coeliac Disease 2019 guideline
	3. European Society for the Study of Coeliac Disease (ESsCD) guideline for coeliac disease and other gluten-related disorders. Abdulbaqi Al-Toma, Umberto Volta, Renata Auricchio. Practice Guideline. United European Gastroenterol J. 2019 Jun;7(5) 583-613.
	4. Fawaz R, Baumann U, Ekong U, et al. Guideline for the evaluation of cholestatic jaundice in infants: joint recommendations of the North American Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition and the European Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2017 Jan;64(1(sad)154-68.
	5. Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO), World Health Organization (WHO) and United Nations University (UNU): Human Energy Requirements. Chapter 3: Energy requirements of infants from birth to 12 months. Available at: [www.fao.org/docrep/007/y5686e/y5686e05.htm](http://www.fao.org/docrep/007/y5686e/y5686e05.htm) (Accessed on March 20, 2018).
	6. Functional Gastrointestinal Disorders: History, Pathophysiology, Clinical Features, and Rome- IV. Gastroenterology 2016; 150 (6): 1262-12790.
	7. [Gallagher K, Flint A, Mouzaki M, et al. Blenderized Enteral Nutrition Diet Study: Feasibility,](https://www.uptodate.com/contents/overview-of-enteral-nutrition-in-infants-and-children/abstract/44) [Clinical, and Microbiome Outcomes of Providing Blenderized Feeds Through a Gastric Tube in](https://www.uptodate.com/contents/overview-of-enteral-nutrition-in-infants-and-children/abstract/44) [a Medically Complex Pediatric Population. JPEN J Parenter Enteral Nutr 2018; 42:1046.](https://www.uptodate.com/contents/overview-of-enteral-nutrition-in-infants-and-children/abstract/44)
	8. Gonzalez Ayerbe JI, Hauser B, Salvatore S, Vandenplas Y. Diagnosis and Management of Gastroesophageal Reflux Disease in Infants and Children: from Guidelines to Clinical Practice. Pediatr Gastroenterol Hepatol Nutr. 2019 Mar;22(2):107-121.
	9. [Gosselin KB, Duggan C. Enteral nutrition in the management of pediatric intestinal failure. J](https://www.uptodate.com/contents/overview-of-enteral-nutrition-in-infants-and-children/abstract/19) [Pediatr 2014; 165:1085.](https://www.uptodate.com/contents/overview-of-enteral-nutrition-in-infants-and-children/abstract/19)
	10. Guarino A., Ashkenazi S., Gendrel D., Vecchio A.L., Shamir R., Szajewska H. European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition/European Society for Paediatric Infectious Diseases Evidence-based Guidelines for the Management of Acute Gastroenteritis in Children in Europe: Update 2014. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2014; 59(1(sad) 132-52.
	11. Guideline for the Diagnosis and Treatment of Recurrent Aphthous Stomatitis for Dental Practitioners. Bassel Tarakji, Giath Gazal, [...], and Nader Alaizari. Journal of International Oral Health, 2015 May; 7(5(sad) 74–80. PMCID: PMC4441245. PMID: 26028911
	12. Guidelines for the care and treatment of person diagnosed with chronic hepatitis C virus infection. World Heals Organization, 2018 https://[www.who.int/hepatitis/publication/hepatitis-](http://www.who.int/hepatitis/publication/hepatitis-) c-guidelines-2018/en/.
	13. [Hron B, Fishman E, Lurie M, et al. Health Outcomes and Quality of Life Indices of Children](https://www.uptodate.com/contents/overview-of-enteral-nutrition-in-infants-and-children/abstract/43) [Receiving Blenderized Feeds via Enteral Tube. J Pediatr 2019; 211:139.](https://www.uptodate.com/contents/overview-of-enteral-nutrition-in-infants-and-children/abstract/43)
	14. [Huysentruyt K, De Schepper J, Bontems P, et al. Proposal for An Algorithm for Screening for](https://www.uptodate.com/contents/overview-of-enteral-nutrition-in-infants-and-children/abstract/7) [Under-Nutrition in Hospitalized Children. J Pediatr Gastroenterol Nutr 2016.](https://www.uptodate.com/contents/overview-of-enteral-nutrition-in-infants-and-children/abstract/7)
	15. [Huysentruyt K, Devreker T, Dejonckheere J, et al. Accuracy of Nutritional Screening Tools in](https://www.uptodate.com/contents/overview-of-enteral-nutrition-in-infants-and-children/abstract/14) [Assessing the Risk of Undernutrition in Hospitalized Children. J Pediatr Gastroenterol Nutr](https://www.uptodate.com/contents/overview-of-enteral-nutrition-in-infants-and-children/abstract/14) [2015; 61:159.](https://www.uptodate.com/contents/overview-of-enteral-nutrition-in-infants-and-children/abstract/14)
	16. Joint ESPGHAN/NASPGHAN Guidelines for the Management of Helicobacter pylori in Children and Adolescents (Update 2016). JPGN. Volume 64, Number 6, June 2017.
	17. [Lifschitz C, Szajewska H. Cow's milk allergy: evidence-based diagnosis and management for](https://www.uptodate.com/contents/overview-of-enteral-nutrition-in-infants-and-children/abstract/41) [the practitioner. Eur J Pediatr 2015; 174:141.](https://www.uptodate.com/contents/overview-of-enteral-nutrition-in-infants-and-children/abstract/41)
	18. Management of Helicobacter pylori infection—the Maastricht V/Florence Consensus Report, 2015 (Gut Online First, published on October 5, 2016)
	19. [Mehta NM, Skillman HE, Irving SY, et al. Guidelines for the Provision and Assessment of](https://www.uptodate.com/contents/overview-of-enteral-nutrition-in-infants-and-children/abstract/29) [Nutrition Support Therapy in the Pediatric Critically Ill Patient: Society of Critical Care](https://www.uptodate.com/contents/overview-of-enteral-nutrition-in-infants-and-children/abstract/29) [Medicine and American Society for Parenteral and Enteral Nutrition. Pediatr Crit Care Med](https://www.uptodate.com/contents/overview-of-enteral-nutrition-in-infants-and-children/abstract/29) [2017; 18:675.](https://www.uptodate.com/contents/overview-of-enteral-nutrition-in-infants-and-children/abstract/29)
	20. NICE pathways: Fluid and nutritional management in children with diarrhoea and vomiting. NICE, 2017.
	21. Paediatric Gastroesophageal Reflux. Clinical Practice Guidelines: Joint Recommendations of the North American Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition and the European Society for Paediatric Gastroenterology. 2018 Mar;66(3):516-554.
	22. Park’s pediatric cardiology for practitioners, seventh edition. Myung K. Park, Mehrdad Salamat/ Copyright 2021 by Elsevier, Inc.
	23. Pathways to Managing Atopic Dermatitis: Consensus From the Experts. J Clin Aesthet Dermatol. 2013 Jul; 6 (7 Suppl (sad) S2–S18. PMCID: PMC3809588 PMID: 24171071 Mark

G. Lebwohl, MD, James Q. Del Rosso, DO, William Abramovits, MD, Brian Berman, MD, David E. Cohen, MD, Emma Guttman-Yassky, MD, Anthony J. Mancini, MD, and Lawrence

A. Schachner, MD

* 1. Pediatric Gastroesophageal Reflux Clinical Practice Guidelines: Joint Recommendations of the North American Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition and the European Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition, JPGN Volume 66, Number 3, March 2018. Rachel Rosen, Yvan Vandenplas, Maartje Singendonk, Michael Cabana, Carlo DiLorenzo, Frederic Gottrand, Sandeep Gupta, Miranda Langendam, Annamaria Staiano, Nikhil Thapar, Neelesh Tipnis, and Merit Tabbers
	2. Queensland Clinical Guidelines. Maternity and neonatal clinical guideline: neonatal jaundice. April 2018.
	3. Rosen R, Vandenplas Y, Singendonk M, Cabana M, DiLorenzo C, Gottrand F, Gupta S, Langendam M, Staiano A, Thapar N, Tipnis N, Tabbers M. Pediatric Gastroesophageal Reflux Clinical Practice Guidelines: Joint Recommendations of the North American Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition and the European Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2018 Mar;66 (3 (sad) 516-554. doi: 10.1097/MPG.0000000000001889. PMID: 29470322; PMCID: PMC5958910.
	4. Szajewska H, Guarino A, Hojsak I, et al. Use of probiotics for management of acute gastroenteritis: a position paper by the ESPGHAN Working Group for Probiotics and Prebiotics. J Pediatr Gastroenterol Nutr 2014;58(4(sad)531-9.
	5. Terrault, N. A., Lok, A. S., Mcmahon, B. J., Chang, K., Hwang, J. P., Jonas, Wong, J. B. (2018). Update on prevention, diagnosis, and treatment of chronic hepatitis B: AASLD 2018 hepatitis B guidance. Hepatology, 67(4), 1560-1599. doi:10.1002/hep.29800
	6. van Herk W, el Helou S, Janota J, Hagmann C, Klingenberg C, Staub E, et al. Variation in Current Management of Term and Late-preterm Neonates at Risk for Early-onset Sepsis: An International Survey and Review of Guidelines. Pediatr Infect Dis J. 2016 May;35(5):494–500.
	7. [White M, Lawson K, Ramsey R, et al. Simple Nutrition Screening Tool for Pediatric Inpatients.](https://www.uptodate.com/contents/overview-of-enteral-nutrition-in-infants-and-children/abstract/13) [JPEN J Parenter Enteral Nutr 2016; 40:392.](https://www.uptodate.com/contents/overview-of-enteral-nutrition-in-infants-and-children/abstract/13)
	8. WHO (2016) Guideline: daily iron supplementation in infants and children. In: Committee GR (ed) World Health Organization (WHO). Switzerland, Geneva
	9. World Health Organization. WHO Media centre, Diarrhoeal disease, Fact sheet, Updated May 2017.
	10. Бєлоусова О.Ю. Синдром мальабсорбції у дітей – Харків, «Факт», 2012, 300 с.
	11. Всесвітня організація охорони здоров'я ,2018. Комісія з ліквідації дитячого ожиріння. Факти та дані про дитяче ожиріння. Доступ htth:/[/www.who.int/end](http://www.who.int/end-)- childhood- obecity/facts/ru/ от 26.02.2018
	12. Всесвітня організація охорони здоров'я. Харчування дітей грудного та раннього віку, 2018. Доступ htth:/[/www.who.int/ru/news](http://www.who.int/ru/news-room/fact-speets/detail/infant-and)-[room/fact-speets/detail/infant-and](http://www.who.int/ru/news-room/fact-speets/detail/infant-and) vounri-child- feedinri
	13. Дитяча імунологія: підручник / Л.І. Чернишова, А.П. Волоха, Л.В. Костюченко та ін.; за ред. проф. Л.І. Чернишової, А.П. Волохи. – К.: ВСВ «Медицина», 2013. – 720 с.
	14. Електронний ресурс Національної служби здоров’я України: [www.nszu.gov.ua](http://www.nszu.gov.ua/)
	15. Заболевания нервной системы у детей: В 2-х т. Т 1. / Под ред. Ж. Айкарди и др. ; пер. с англ.; общ. ред. А.А.Скоромца – М. : Издательство Панфилова; БИНОМ. Лаборатория знаний, 2013. – С.568.
	16. Заболевания нервной системы у детей: В 2-х т. Т 2. / Под ред. Ж. Айкарди и др. ; пер. с англ.; общ. ред. А.А.Скоромца – М. : Издательство Панфилова; БИНОМ. Лаборатория знаний, 2013. – С. 572.
	17. Зиньковский М.Ф. «Врожденные пороки сердца» Киев; Книга плюс, 2009.-?
	18. Імунопрофілактика інфекційних хвороб. 3-те видання. Л.І.Чернишова, Ф.І.Лапій, А.П.Волоха, - 2019, 320 стор.
	19. Інфекційні хвороби у дітей: підручник / Л.І. Чернишова, А.П. Волоха, А.В. Бондаренко та ін. — 3-є видання. К.: ВСВ «Медицина». 2021. – 1072 с.
	20. Наказ Міністерства охорони здоров’я України №723, 15.07.2016 про затвердження «Уні- фікованого клінічного протоколу первинної, втринної (спеціалізованої) та третинної (ви- сокоспеціалізованої) допомоги «Муковісцидоз».
	21. Наказ МОЗ № 110 від 4.02.2012 «Про затвердження форм первинної облікової докумен- тації та Інструкцій щодо їх заповнення, що використовуються у закладах охорони здо- ров’я незалежно від форми власності та підпорядкування» із змінами
	22. Наказ МОЗ України від 15.01.2021 № 48 "Про затвердження стандартів медичної допомоги

при вірусному гепатиті В у дітей"

* 1. Наказ МОЗ України від 15.01.2021 № 50 "Про затвердження стандартів медичної допомо- ги при вірусному гепатиті C у дітей"
	2. Настанови ВООЗ щодо фармакологічного лікування стійкого болю в дітей із медичними захворюваннями / за заг. ред. Л. Андріїшин, О. Брацюнь ; пер. з англ. С. Дьоми. – К. : ТОВ «Видавничий дім «Калита», 2014. – 168 с. Доступ за посиланням: [http://uacph.org/gallery/docs-who-order.pdf.](http://uacph.org/gallery/docs-who-order.pdf)
	3. Настанови ВООЗ щодо фармакологічного лікування стійкого болю в дітей із медичними захворюваннями/ за Л. Андріїшин, Брацюнь О.П; пер. з англ. С. Дьоми.-К.: ТОВ «Видав- ничий дім» Калита - 2016 -168с.
	4. Неонатологія: національний підручник: у 2 т. / За ред. професора Шунько Є.Є. – К., 2014,

- Т. 1. – 960 с., 2015, - Т. 2. – 640 с.

* 1. Особливості становлення постнатальної гемодинамики у новонароджених дітей. Критич- ні вроджені вади серця: клінічні прояви, рання діагностика та сучасна тактика медичної допомоги. Навчальний посібник під редакцією професора Пясецької Н.М., професора Шунько Є.Є., професора Руденко Н.М., К. – 2017.-?
	2. Оцінювання та лікування хронічного болю у дітей : метод. вказ. для студентів 5-го та 6-го курсу вищих медичних закладів освіти ІІІ–ІV рівнів акредитації, лікарів-інтернів, лікарів сімейної практики / упоряд. М. О. Гончарь, О. О. Ріга, М. К. Уриваєва та ін. – Харків : ХНМУ, 2019. – 24 с. Доступ за посиланням: <http://repo.knmu.edu.ua/bitstream/123456789/22754/1/>Оценка и лечение хронической боли у детей.pdf
	3. Ріга О. О., Пеньков А. Ю., Коновалова Н. М. Принципи надання паліативної допомоги дітям. Посібник для тренерів з дитячої паліативної допомоги. – Харків:2017. – 97 с. Дос- туп за посиланням: <http://repo.knmu.edu.ua/bitstream/123456789/17740/1/2.pdf>