

Министерство здравоохранения Кыргызской Республики
Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева

ДНЕВНИК

Врача интерна по специальности «Педиатр общего профиля»
2024-2025 учебный год



Бишкек, 2020

Дорогой врач интерн!

Поздравляем Вас, с выбором специальности и поступлением в интернатуру.

Интернатура это важный и обязательный этап в профессиональной подготовке врача. Во время интернатуры Вы сможете применить в практике и совершенствовать полученные знания и навыки на додипломном уровне, а также приобрести новые профессиональные компетенции, которые необходимы для самостоятельной профессиональной деятельности врача.

В своей практической деятельности вы будете сталкиваться с пациентами, которые имеют несколько заболеваний, а также с неотложными состояниями, при которых врач любой специальности должен уметь оказать первую медицинскую помощь. Современный врач, кроме узкой специализации должен обладать более широкими базовыми знаниями и компетенциями.

Интернатура предполагает базовую подготовку по всем основным разделам педиатрии (неонатология, детская пульмонология, детская аллергология, детская гастроэнтерология, детская кардиоревматология, детская гематология, детская нефрология, детская неврология, детская эндокринология, детская анестезиология и реанимация, поликлиническая педиатрия, детская хирургия, детские инфекции). Врач интерн проходит все разделы педиатрии.

Практическая подготовка составляет 90% и будет проходить на клинических базах, с вовлечением врача интерна в оказание лечебно-профилактической помощи пациентам под наблюдением клинического наставника из числа опытных практикующих врачей.

Дневник врача интерна поможет Вам с пользой пройти интернатуру. В дневнике четко поставлены цели, которых должен достичь врач интерн к концу интернатуры под руководством клинического наставника. Цели сгруппированы в 4 перечня по каждому разделу:

1. Перечень практических навыков
2. Перечень распространенных симптомов и синдромов
3. Перечень неотложных состояний
4. Перечень дистанционных (он-лайн) лекций, которые должен прослушать врач интерн.

В дневнике приведены образцы оценочных форм, которые помогут врачу интерну и клиническому наставнику оценить прогресс в достижении врача интерна поставленных целей подготовки.

Быть врачом - это большой труд!

Желаем Вам успехов в освоении всех секретов профессии врача!

ДНЕВНИК ВРАЧА ИНТЕРНА

(первый год ординатуры)

по специальности

Ф.И.О. врача интерна

Телефон, эл. почта

Какой ВУЗ и когда закончил

Дата зачисления в интернатуру

Образовательная/научная организация

Кафедра

Ответственный за врачей интернов от кафедры:

Ф.И.О., должность

Телефон, эл. почта

Клиническая база

Ответственный за интернов от клинической базы:

Ф.И.О., должность

Телефон, эл. почта

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	2
Учебный план	5
Организационные мероприятия	6
Цикл «Неонатология»	7
Цикл «Детская пульмонология»	8
Цикл «Детская аллергология»	10
Цикл «Детская гастроэнтерология»	12
Цикл «Детская кардиоревматология»	13
Цикл «Детская гематология»	15
Цикл «Детская нефрология»	16
Цикл «Детская неврология»	18
Цикл «Детская эндокринология»	19
Цикл «Детская анестезиология и реанимация»	21
Цикл «Поликлиническая педиатрия»	24
Цикл «Детские инфекции»	28
Цикл «Детская хирургия»	30
Симуляционный курс	32
Оценка клинической компетенции ординаторов	33
Сводный отчет	54

Полезные ссылки:

www.med.kg – веб-сайт Министерства здравоохранения КР

www.elearning.khn.network – Информационно-образовательная сеть для
врачей интернов и ординаторов

www.khn.network – Кыргызская сеть по здравоохранению

Контактная информация:

Учебный план
для врачей интернов по специальности «Педиатр общего профиля»*

№	Цикл/Раздел	Сроки обучения (в нед.)
1.	Неонатология	4
2.	Детская пульмонология	4
3.	Детская аллергология	3
4.	Детская гастроэнтерология	3
5.	Детская кардиоревматология	4
6.	Детская гематология	4
7.	Детская нефрология	4
8.	Детская неврология	3
9.	Детская эндокринология	3
10.	Детская анестезиология и реанимация	4
11.	Поликлиническая педиатрия	4
12.	Детские инфекции	4
13.	Детская хирургия	4
14.	Аттестация	2

Примечание:

* - врач интернов по разделу «Общая педиатрия» проходят циклы по всем основным разделам педиатрии;

- длительность циклов может варьировать от 2-х до 4-х недель.

До начала циклов на кафедрах проводятся следующие мероприятия:

1. Составление списка врачей интернов;
2. Создание папки для портфолио каждому интерну с составлением индивидуального плана работы, графика ротации;
3. Регистрация на платформе и создание электронной почты, Whats App групп;
4. Обеспечение каждого врача интерна отчетно-учетной документацией;
5. Ознакомление интернов образовательными программами и каталогами компетенций соответствующих специальностей;
6. Рекомендация списка основной литературы и электронных ресурсов;
7. Обеспечение интернов клиническими протоколами и руководствами;
8. Проведение занятия с участием клинических наставников, где будут проведены разъяснительные работы по:
 - ознакомлению функциональными обязанностями клинических руководителей/наставников;
 - ознакомлению функциональными обязанностями интернов;
 - оформлению документаций (ведению дневника, заполнению оценочных форм и др.);
9. Врач интерн обязан пройти медицинский осмотр.

Перечень 1.

Практические навыки по разделу «Неонатология»

Практические навыки/манипуляции	Рекомендуемое количество самостоятельного выполнения	Отметка о самостоятельном выполнении (фактическое кол-во)	Подпись клинического наставника
Полный осмотр и оценка состояния новорожденного после рождения с выявлением опасных признаков у новорожденных детей.	не менее 16		
Навыки по принципам теплового менеджмента новорожденного.	не менее 16		
Оценка физиологических и патологических рефлексов новорожденного ребенка.	не менее 16		
Навыки по принципам исключительного грудного вскармливания.	не менее 16		
Оказание первичной реанимации новорожденных (вентиляция легких мешком Амбу, непрямой массаж сердца, применение растворов).	не менее 4		
Первая помощь при травматических повреждениях у новорожденных детей.	не менее 2		
Определение противопоказаний к вакцинации (БЦЖ, ВГВ).	не менее 16		
Оценка желтухи по шкале Крамера.	не менее 4		
Консультирование семьи и матери по уходу и кормлению новорожденного.	не менее 16		
Профилактика синдрома внезапной смерти младенца.	не менее 16		

Перечень 2.

Наиболее распространенные симптомы и синдромы, которые врач интерн должен уметь диагностировать и оказывать лечебно-профилактическую помощь по завершению раздела «Неонатология»

1.	Болевой синдром
2.	Выбухание большого родничка
3.	Гипертермический синдром

4.	Желтуха
5.	Колики
6.	Одышка
7.	Отказ от груди
8.	Поражение кожи, подкожно-жировой клетчатки и пупочной ранки
9.	Синдром рвоты и срыгиваний
10.	Судороги

Перечень 3.

Неотложные состояния, при которых врач интерн должен уметь диагностировать и оказать первую помощь по завершению раздела «Неонатология»

1.	Асфиксия новорожденного
2.	Геморрагический синдром
3.	Респираторный дистресс синдром
4.	Судорожный синдром

Перечень 4.

Дистанционные (онлайн) лекции, которые должен прослушать ординатор по разделу «Неонатология»

№	Название лекции	Количество часов	Лектор	Подпись кл. руководителя /наставника
1.	Респираторный дистресс синдром новорожденных.	2		
2.	Гипербилирубинемия у новорожденных детей, определение степени тяжести, первая помощь, лечение и профилактика.	2		
3.	Геморрагический синдром у новорожденных детей. Интенсивная терапия геморрагического синдрома.	2		
4.	Родовые травмы у новорожденных детей, виды и экстренная помощь.	2		
	Всего	8		

Перечень 1.

Практические навыки врача интерна по разделу «Детская пульмонология»

Практические навыки/манипуляции	Рекомендуемое количество самостоятельного выполнения	Отметка о самостоятельном выполнении (фактическое кол-во)	Подпись клинического наставника
Сортировка больных с определением неотложных и приоритетных признаков болезни у ребенка.	не менее 16		

Оценка и лечение, поддерживающее лечение ребенка с обструкцией верхних дыхательных путей в стадии респираторного дистресса – круп, эпиглоттит.	не менее 2		
Оценка и лечение, поддерживающее лечение ребенка с обструкцией нижних дыхательных путей в стадии респираторного дистресса – бронхиолит, обструктивный бронхит.	не менее 6		
Оценка и лечение, поддерживающее лечение ребенка при заболеваниях паренхимы легкого в стадии респираторного дистресса – тяжелая пневмония.	не менее 2		
Оценка эффективности антибактериальной терапии и замена антибиотика.	не менее 6		
Проведение аэрозольной ингаляции с помощью спейсеров, небулайзеров.	не менее 6		
Оформить карту стационарного больного, заполнить лист назначений.	не менее 16		
Подсчет ЧД	не менее 16		

Перечень 2.

Наиболее распространенные симптомы и синдромы, которые должен уметь диагностировать и оказывать лечебно-профилактическую помощь по завершению раздела «Детская пульмонология»

1.	Астмоидное дыхание
2.	Асфиксия
3.	Боль в грудной клетке
4.	Вздутие грудной клетки
5.	Затрудненное дыхание
6.	Кашель
7.	Лихорадка
8.	Синдром легочного уплотнения
9.	Синдром повышенной воздушности легких
10.	Синдром наличия жидкости в плевральной полости
11.	Стридор
12.	Цианоз
13.	Хрипы
14.	Удушье

Перечень 3.

Неотложные состояния, при которых врач интерн должен уметь диагностировать и оказать первую помощь по завершению раздела «Детская пульмонология»

1.	Респираторный дистресс
2.	Дыхательная недостаточность

Перечень 4.

Дистанционные (онлайн) лекции, которые должен прослушать врач интерн по разделу «Детская пульмонология»

№	Название лекции	Количество часов	Лектор	Подпись кл. руководителя /наставника
1.	Обструкция верхних и нижних дыхательных путей у детей.	2		
2.	Пневмония у детей.	2		
3.	Респираторный дистресс и дыхательная недостаточность у детей.	2		
4.	Дифференциальная диагностика ХНЗЛ у детей.	2		
	Всего	8		

Перечень 1.

Практические навыки по разделу «Детская аллергология»

Практические навыки/манипуляции	Рекомендуемое количество самостоятельного выполнения	Отметка о самостоятельном выполнении (фактическое кол-во)	Подпись клинического наставника
Оценка и лечение, поддерживающее лечение ребенка с обструкцией верхних дыхательных путей в стадии респираторного дистресса – анафилактический шок.	не менее 2		
Оценка и лечение, поддерживающее лечение ребенка с обструкцией нижних дыхательных путей в стадии респираторного дистресса – астма.	не менее 4		
Сбор аллергологического анамнеза.	не менее 10		
Ведение пищевого дневника, составление элиминационных диет.	не менее 6		
Проведение и интерпретация пикфлоуметрии.	не менее 4		

Подобрать ступень лечения бронхиальной астмы согласно рекомендациям национального руководства по бронхиальной астме.	не менее 4		
Расчет разовых и суточных доз бронхолитических, антигистаминных препаратов, ГКС в зависимости от возраста ребенка.	не менее 10		

Перечень 2.

Наиболее распространенные симптомы и синдромы, которые врач интерн должен уметь диагностировать и оказывать лечебно-профилактическую помощь по завершению раздела «Детская аллергология»

1.	Зуд
2.	Кашель
3.	Одышка
4.	Покраснение конъюнктивы
5.	Ринорея
6.	Слезотечение
7.	Свистящее (астматическое) дыхание
8.	Синдром циклической рвоты
9.	Уртикарная сыпь

Перечень 3.

Неотложные состояния, при которых врач интерн должен уметь диагностировать и оказать первую помощь по завершению раздела «Детская аллергология»

1.	Анафилактический шок
2.	Астматический статус
3.	Отек Квинке
4.	Острая крапивница
5.	Синдром Лайелла
6.	Синдром Стивенса-Джонсона

Перечень 4.

Дистанционные (онлайн) лекции, которые должен прослушать врач интерн по разделу «Детская аллергология»

№	Название лекции	Количество часов	Лектор	Подпись кл. руководителя /наставника
1.	Менеджмент бронхиальной астмы у детей (клиническое руководство).	2		
2.	Дифференциальная диагностика аллергического ринита/риноконъюнктивита у детей.	2		

3.	Неотложные состояния в детской аллергологии.	2		
	Всего	6		

Перечень 1.

Практические навыки по разделу «Детская гастроэнтерология»

Практические навыки/манипуляции	Рекомендуемое количество самостоятельного выполнения	Отметка о самостоятельном выполнении (фактическое кол-во)	Подпись клинического наставника
Оценка и лечение, поддерживающее лечение ребенка с тяжелым нарушением питания.	не менее 2		
Подготовка больного ребенка к рентгенологическому, УЗИ, эндоскопическому исследованию системы пищеварения.	не менее 10		
Составление плана лечения детей с гастритами и гастродуоденитами, дискинезией желчевыводящих путей и гельминтозами.	не менее 10		
Интерпретация результатов инструментальных исследований (рентгенографии, УЗИ, ЭГДС).	не менее 10		
Расчет разовых и суточных доз антисекреторных (омепразол, фамотидин), желчегонных литолитических (урсодезоксихолевая кислота), ферментных (панкреатин, креон), противогельминтных препаратов в зависимости от возраста ребенка.	не менее 10		

Перечень 2.

Наиболее распространенные симптомы и синдромы, которые врач интерн должен уметь диагностировать и оказывать лечебно-профилактическую помощь по завершению раздела «Детская гастроэнтерология»

1.	Асцит
2.	Боль в животе

3.	Кровавая рвота
4.	Мелена
5.	Синдром мальабсорбции
6.	Синдром диспепсии
7.	Синдром желтухи
8.	Синдром печеночной недостаточности, цитолиза

Перечень 3.

Неотложные состояния, при которых врач интерн должен уметь диагностировать и оказать первую помощь по завершению раздела «Детская гастроэнтерология»

1.	Острая печеночная недостаточность
2.	Острый живот
3.	Желудочно-кишечное кровотечение

Перечень 4.

Дистанционные (онлайн) лекции, которые должен прослушать врач интерн по разделу «Детская гастроэнтерология»

№	Название лекции	Количество часов	Лектор	Подпись кл. руководителя /наставника
1.	Синдром боли в животе у детей.	2		
2.	Функциональные нарушения ЖКТ у детей.	2		
3.	Гельминтозы у детей. Клинический протокол.	2		
	Всего	6		

Перечень 1.

Практические навыки по разделу «Детская кардиоревматология»

Практические навыки/манипуляции	Рекомендуемое количество самостоятельного выполнения	Отметка о самостоятельном выполнении (фактическое кол-во)	Подпись клинического наставника
Оценка тяжести и лечение ребенка с ВПС.	не менее 4		
Оценка степени и лечение ребенка с сердечной недостаточностью.	не менее 4		
Обследование детей с кардиоревматологическими заболеваниями, оценка их результатов.	не менее 16		
Интерпретация ЭКГ.	не менее 16		
Подсчет ЧСС.	не менее 16		
Измерение АД.	не менее 16		
Составление плана лечения детей с острой ревматической лихорадкой,			

реактивными артритам.			
Расчет разовых и суточных доз сердечных гликозидов (дигоксин), ингибиторов АПФ (каптоприл, эналаприл), диуретиков (фуросемид, верошпирон), НПВС (диклофенак), ГКС (преднизолон) в зависимости от возраста ребенка.	не менее 16		

Перечень 2.

Наиболее распространенные симптомы и синдромы, которые врач интерн должен уметь диагностировать и оказывать лечебно-профилактическую помощь по завершению раздела «Детская кардиоревматология»

1.	Аритмия
2.	Боль в области сердца
3.	Боль и изменения конфигурации суставов
4.	Брадикардия
5.	Гипотония
6.	Гипертензия
7.	Головокружение
8.	Изменение кожи (высыпания при системных вариантах ювенильного идиопатического артрита, СКВ, системной склеродермии, ДМ, УП)
9.	Изменение мышц (миозиты, миопатии)
10.	Лихорадка
11.	Обмороки
12.	Одышка
13.	Отеки
14.	Сердцебиение
15.	Слабость
16.	Тахикардия
17.	Цианоз
18.	Утренняя скованность

Перечень 3.

Неотложные состояния, при которых врач интерн должен уметь диагностировать и оказать первую помощь по завершению раздела «Детская кардиоревматология»

1.	Кардиогенный шок
2.	Острая сердечная недостаточность
3.	Острая сосудистая недостаточность
4.	Приступ пароксизмальной тахикардии
5.	Гипертонический криз
6.	Тромбоэмболия легочной артерии
7.	Приступы Морганьи-Адама-Стокса

Перечень 4.

Дистанционные (онлайн) лекции, которые должен прослушать врач интерн по разделу «Детская кардиоревматология»

№	Название лекции	Количество часов	Лектор	Подпись кл. руководителя /наставника
1.	Современное состояние проблемы ВПС у детей. Факторы риска развития ВПС. Профилактика ВПС.	2		
2.	Диагностика и тактика ведения детей с острой и хронической сердечной недостаточностью.	2		
3.	Современные подходы в диагностике и профилактике острой ревматической лихорадки у детей.	2		
4.	Современные подходы в лечении ДБСТ у детей.	2		
	Всего	8		

Перечень 1.

Практические навыки по разделу «Детская гематология»

Практические навыки/манипуляции	Рекомендуемое количество самостоятельного выполнения	Отметка о самостоятельном выполнении (фактическое кол-во)	Подпись клинического наставника
Техника пальпации лимфатических узлов, печени и селезенки, оценка полученных данных.	не менее 16		
Интерпретация развернутого анализа крови, коагулограммы.	не менее 8		
Составление плана лечения детям с геморрагическими диатезами.	не менее 16		
Составление плана лечения ребенку с ЖДА.	не менее 8		
Расчет разовых и суточных доз препаратов железа, гемостатических препаратов антикоагулянтов, ГКС в зависимости от возраста ребенка.	не менее 16		

Перечень 2.

Наиболее распространенные симптомы и синдромы, которые врач интерн должен уметь диагностировать и оказывать лечебно-профилактическую помощь по завершению раздела «Детская гематология»

1.	Анемический синдром
3.	Гемолитический синдром
4.	Кровоточивость
5.	Кровотечения
6.	Лимфоаденопатия
7.	Сидеропенический синдром
8.	Сыпь
9.	Увеличение печени, селезенки

Перечень 3.

Неотложные состояния, при которых врач интерн должен уметь диагностировать и оказать первую помощь по завершению раздела «Детская гематология»

1.	Апластический криз
2.	Гемолитический криз
3.	Синдром ДВС
4.	Тяжелая железодефицитная анемия

Перечень 4.

Дистанционные (онлайн) лекции, которые должен прослушать врач интерн по разделу «Детская гематология»

№	Название лекции	Количество часов	Лектор	Подпись кл. руководителя /наставника
1.	Современные подходы в лечении гемофилии у детей.	2		
2.	Тактика ведения детей с тромбоцитопениями.	2		
3.	Лечение и профилактика ЖДА у детей. Клинический протокол.	2		
4.	Дифференциальная диагностика лимфоаденопатий у детей.	2		
	Всего	8		

Перечень 1.

Практические навыки по разделу «Детская нефрология»

Практические навыки/манипуляции	Рекомендуемое количество самостоятельного выполнения	Отметка о самостоятельном выполнении (фактическое кол-во)	Подпись клинического наставника
Оценка диуреза у детей различного возраста.	не менее 16		
Проведение исследования разовой порции мочи стандартным методом и методом тест полоски, оценка их результатов.	не менее 16		

Методика сбора анализов мочи и интерпретация их результатов.	не менее 16		
Подготовка больного к рентгеноурологическому исследованию и оценка результатов исследования.	не менее 6		
Составление плана лечения ребенку с ИМВП.	не менее 10		
Интерпретация результатов лабораторных исследований (ОАК, остаточный азот, мочевины, креатинин, электролитный состав, СРБ, СКФ с расчетом формулы Шварца).	не менее 16		

Перечень 2.

Наиболее распространенные симптомы и синдромы, которые врач интерн должен уметь диагностировать и оказывать лечебно-профилактическую помощь по завершению раздела «Детская нефрология»

1.	Анурия
2.	Болезненное мочеиспускание
3.	Гематурический синдром
4.	Изменения мочевого осадка (протеинурия, эритроцитурия, лейкоцитурия, кристаллурия)
5.	Задержка мочи
6.	Недержание мочи
7.	Никтурия
8.	Нефритический синдром
9.	Нефротический синдром
10.	Полиурия
11.	Поллакурия
12.	Смешанный синдром

Перечень 3.

Неотложные состояния, при которых врач интерн должен уметь диагностировать и оказать первую помощь по завершению раздела «Детская нефрология»

1.	Острое повреждение почек
----	--------------------------

Перечень 4.

Дистанционные (онлайн) лекции, которые должен прослушать врач интерн по разделу «Детская нефрология»

№	Название лекции	Количество часов	Лектор	Подпись кл. руководителя /наставника
1.	Инфекция мочевыводящих путей у детей.	2		
2.	Острое повреждение почек у	2		

	детей.			
3.	Хроническая болезнь почек у детей.	2		
4.	Неотложные состояния в детской нефрологии.	2		
	Всего	8		

Перечень 1.

Практические навыки по разделу «Детская неврология»

Практические навыки/манипуляции	Рекомендуемое количество самостоятельного выполнения	Отметка о самостоятельном выполнении (фактическое кол-во)	Подпись клинического наставника
Первичная неврологическая оценка по схеме АГБО	не менее 10		
Оценка наличия судорог в момент наблюдения и купирование судорог по схеме.	не менее 4		
Оценка и неотложная помощь ребенка, находящегося в коматозном состоянии.	не менее 4		
Исследования двигательной сферы (поза, мышечный тонус, рефлексы).	не менее 10		
Определение чувствительности (поверхностной и глубокой).	не менее 10		
Оценка координации движений.	не менее 10		

Перечень 2.

Наиболее распространенные симптомы и синдромы, которые врач интерн должен уметь диагностировать и оказывать лечебно-профилактическую помощь по завершению раздела «Детская неврология»

1.	Беспокойство, возбуждение
2.	Головная боль, головокружение
3.	Менингеальные симптомы
4.	Нарушение сознания (уровни), ориентации, равновесия, походки
5.	Непроизвольные движения (гиперкинезы, тики, дискинезии)
6.	Паралич, парестезии
7.	Гипорефлексия/арефлексия
8.	Двоение в глазах (диплопия)
9.	Отставание в психомоторном развитии
10.	Полинейропатии
11.	Светобоязнь

Перечень 3.

Неотложные состояния, при которых врач интерн должен уметь диагностировать и оказать первую помощь по завершению раздела «Детская неврология»

1.	Вегетососудистые кризы
2.	Кома
3.	Судорожный синдром
4.	Эпилептический статус

Перечень 4.

Дистанционные (онлайн) лекции, которые должен прослушать врач интерн по разделу «Детская неврология»

№	Название лекции	Количество часов	Лектор	Подпись кл. руководителя /наставника
1.	Перинатальные поражения ЦНС у детей.	2		
2.	Пароксизмальные состояния у детей.	2		
3.	Современные подходы к реабилитации детей с патологией нервной системы.	2		
	Всего	6		

Перечень 1.

Практические навыки по разделу «Детская эндокринология»

Практические навыки/манипуляции	Рекомендуемое количество самостоятельного выполнения	Отметка о самостоятельном выполнении (фактическое кол-во)	Подпись клинического наставника
Оценка и неотложная помощь ребенка, находящегося в коматозном состоянии.	не менее 4		
Подсчет ИМТ и интерпретация.	не менее 10		
Расчет хлебных единиц.	не менее 4		
Определение режима и дозы инсулинотерапии.	не менее 4		
Техника инъекции инсулина (на муляже).	не менее 4		
Оценка полового развития по шкале Таннера.	не менее 10		
Глюкометрия, тест на толерантность к глюкозе.	не менее 4		

Перечень 2.

Наиболее распространенные симптомы и синдромы, которые врач интерн должен уметь диагностировать и оказывать лечебно-профилактическую помощь по завершению раздела «Детская эндокринология»

1.	Жажда
2.	Гинекомастия
3.	Гирсутизм
4.	Дисменорея
5.	Изменения голоса
6.	Кожный зуд
7.	Крипторхизм
8.	Ожирение
9.	Низкорослость, задержка роста
10.	Нарушение менструального цикла
11.	Полиурия
12.	Полидипсия
13.	Похудание
14.	Увеличение щитовидной железы
15.	Экзофтальм

Перечень 3.

Неотложные состояния, при которых врач интерн должен уметь диагностировать и оказать первую помощь по завершению раздела «Детская эндокринология»

1.	Тиреотоксический криз.
2.	Комы (кетоацидотическая, гипогликемическая).

Перечень 4.

Дистанционные (онлайн) лекции, которые должен прослушать врач интерн по разделу «Детская эндокринология»

№	Название лекции	Количество часов	Лектор	Подпись кл. руководителя /наставника
1.	Ранняя диагностика эндокринопатий у детей.	2		
2.	Алгоритм диагностики, поздние осложнения СД I типа.	2		
3.	Нарушения роста у детей.	2		
	Всего	6		

Перечень 1.

Практические навыки по разделу «Детская анестезиология и реанимация»

Практические навыки/манипуляции	Рекомендуемое количество самостоятельного выполнения	Отметка о самостоятельном выполнении (фактическое кол-во)	Подпись клинического наставника
Сортировка больных с	не менее 16		

определением неотложных и приоритетных признаков болезни у ребенка.			
Оценка общего состояния ребенка, состоящей из оценки общего вида ребенка (треугольник педиатрической оценки), АВСДЕ (первичная оценка состояния), включая вторичную и третичную оценки при неотложных состояниях.	не менее 4		
Оксигенотерапия.	не менее 4		
Базовая сердечно-легочная реанимация у детей: восстановление и поддержание проходимости дыхательных путей, искусственное дыхание «рот в нос и рот» и «рот в рот», вентиляция мешком Амбу, проведение компрессии грудной клетки, применение автоматического наружного дефибриллятора.	не менее 4		
Помощь задыхающемуся грудному ребенку и ребенку старше 1 года при аспирации инородного тела.	не менее 4		
Оценка и лечение ребенка с обструкцией верхних дыхательных путей в стадии респираторного дистресса – тяжелый круп, заглоточный абсцесс, эпиглотит, анафилактический шок, западение языка.	не менее 4		
Оценка и лечение ребенка с обструкцией нижних дыхательных путей в стадии респираторного дистресса – астма, бронхиолит, обструктивный бронхит.	не менее 4		
Оценка и лечение ребенка при заболеваниях паренхимы легкого в стадии респираторного дистресса – тяжелая пневмония, пневмонит (химический,	не менее 4		

аспирационный).			
Оценка и лечение ребенка при нарушениях регуляции дыхания в стадии респираторного дистресса – травмы головы и спинного мозга, лекарственное отравление, дегенеративные заболевания нервной системы.	не менее 4		
Оценка видов шока (гиповолемический, распределительный, кардиогенный и обструктивный) без тяжелого нарушения питания.	не менее 4		
Временная остановка наружного кровотечения путем наложения давящей повязки и другими способами.	не менее 2		
Постановка периферического внутривенного катетера.	не менее 8		
Техника болюсного введения жидкости (внутривенно и внутрикостно).	не менее 8		
Плевральная пункция при напряженном пневмотораксе.	не менее 2		
Оценка и неотложная помощь шока у ребенка с тяжелым нарушением питания.	не менее 4		
Оценка и неотложная помощь тяжелого обезвоживания у ребенка без тяжелого нарушения питания.	не менее 4		
Оценка и неотложная помощь тяжелого обезвоживания у ребенка с тяжелым нарушением питания.	не менее 4		
Оценка и неотложная помощь ребенка, находящегося в коматозном состоянии с правильным расположением ребенка (восстановительное	не менее 4		

положение).			
Иммобилизация шейного отдела позвоночника при подозрении на травму.	не менее 2		
Оценка наличия судорог в момент наблюдения и купирование судорог по схеме.	не менее 4		
Контроль уровня глюкозы и ее коррекция при всех неотложных состояниях у детей.	не менее 4		
Катетеризация мочевого пузыря мягким катетером и уход за постоянным мочевым катетером на муляже.	не менее 4		
Постановка желудочного зонда.	не менее 2		
Промывание желудка.	не менее 2		
Определение сатурации кислорода (пульсоксиметрия).	не менее 16		

Перечень 2.

Наиболее распространенные симптомы и синдромы, которые врач интерн должен уметь диагностировать и оказывать лечебно-профилактическую помощь по завершению раздела «Детская анестезиология и реанимация»

1.	Асфиксия
2.	Боль
3.	Беспокойство
4.	Гипер- и гипотермии
5.	Тяжелое нарушение питания
6.	Обморок
7.	Обструкция
8.	Одышка
9.	Отечность
10.	Ожоги
11.	Отравление
12.	Заторможенность, летаргичность
13.	Центральный цианоз

Перечень 3.

Неотложные состояния, при которых врач интерн должен уметь диагностировать и оказать первую помощь по завершению раздела «Детская анестезиология и реанимация»

1.	Остановка дыхания и сердечной деятельности
2.	Респираторный дистресс и дыхательная недостаточность
3.	Коллапс

4.	Кома
5.	Судороги
6.	Тяжелое обезвоживание
7.	Шок

Перечень 4.

Дистанционные (онлайн) лекции, которые должен прослушать врач интерн по разделу «Детская анестезиология и реанимация»

№	Название лекции	Количество часов	Лектор	Подпись кл. руководителя /наставника
1.	Оценка угрожающих жизни ребенка состояний (апноэ, обструктивное нарушение дыхания, шоки, тяжелое обезвоживание, кома, судороги). КС и PALS.	2		
2.	Общие принципы оказания неотложной помощи при шоках у детей по КС и PALS.	2		
3.	Отравления у детей. Принципы неотложной помощи при отравлениях у детей. Карманный справочник.	2		
4.	Базовая сердечно-легочной реанимация у детей. PALS.	2		
	Всего	8		

Перечень 1.

Практические навыки по разделу «Поликлиническая педиатрия»

Практические навыки/манипуляции	Рекомендуемое количество самостоятельного выполнения	Отметка о самостоятельном выполнении (фактическое кол-во)	Подпись клинического наставника
Сортировка больных с определением неотложных и приоритетных признаков болезни у ребенка.	не менее 16		
Оценка физического развития детей разных возрастов.	не менее 16		
Оценка нервно-психического и полового развития детей разных возрастов.	не менее 16		
Первичный патронаж новорожденного с	не менее 8		

оценкой опасных признаков у новорожденных детей, оценка ухода и наличие предметов по уходу за новорожденным.			
Оценка кормления грудью и консультирование по грудному вскармливанию.	не менее 8		
Оценка питания ребенка.	не менее 16		
Оценка статуса вакцинации, оценка динамики развития рубца вакцинации БЦЖ.	не менее 8		
Организация лечения на дому с острыми заболеваниями, поддерживающий уход за больным ребенком (согласно блок-схеме ИВБДВ).	не менее 8		
Составление плана профилактических прививок согласно национального календаря; определение истинных и ложных противопоказаний к проведению прививок; наблюдение за ребенком после прививки; профилактика побочных проявлений после иммунизации.	не менее 8		
Подготовка документов ребенку для поступления в детские дошкольные и школьные образовательные организации.	не менее 8		
Оформить историю развития новорожденного, амбулаторную историю развития ребенка, больничный лист, медицинскую справку.	не менее 16		
Противоэпидемические	не менее 6		

мероприятия при различных инфекциях у детей (корь, скарлатина, краснуха, коклюш, герпетическая инфекция, паротит, вирусный гепатит и др.).			
Целенаправленный сбор анамнеза при обследовании ребенка и составление генеалогического дерева.	не менее 16		
Составление рациона питания здорового и больного ребенка в зависимости от возрастных особенностей.	не менее 16		
Проведение диагностических экспресс тестов (стрептотест на БГСА, тест на беременность, тесты на определение лейкоцитов и ее производных, белка, ацетона, сахара в моче и др.).	не менее 8		
Клиническое обследование ребенка (осмотром, пальпацией, перкуссией, аускультацией, в том числе выявлением опасных признаков болезни у детей до 5 лет) и интерпретацией полученных данных.	не менее 16		

Перечень 2.

Наиболее распространенные симптомы и синдромы, которые врач интерн должен уметь диагностировать и оказывать лечебно-профилактическую помощь по завершению раздела «Поликлиническая педиатрия»

1.	Боль
2.	Диарея, обезвоживание (степени)
3.	Задержка роста и развития
4.	Запор
5.	Желтуха

6.	Кашель и затрудненное дыхание (одышка, астмоидное дыхание, стридор, стонущее дыхание)
7.	Лихорадка
8.	Мочевой синдром
9.	Нарушение питания
10.	Отеки
11.	Судороги
12.	Сыпь

Перечень 3.

Приоритетные и неотложные состояния, при которых врач интерн должен уметь диагностировать и оказать первую помощь по завершению раздела «Поликлиническая педиатрия»

1.	Асфиксия
2.	Беспокойство
3.	Боль
4.	Гипертермический синдром
5.	Заторможенность
6.	Кома
7.	Обструкция верхних дыхательных путей
8.	Обструкция нижних дыхательных путей
9.	Судорожный синдром
10.	Респираторный дистресс и дыхательная недостаточность
11.	Тяжелое нарушение питания
12.	Тяжелое обезвоживание
13.	Травма
14.	Центральный цианоз
15.	Шок

Перечень 4.

Дистанционные (онлайн) лекции, которые должен прослушать врач интерн по разделу «Поликлиническая педиатрия»

№	Название лекции	Количество часов	Лектор	Подпись кл. руководителя /наставника
1.	Структуры и задачи ЦСМ, разделы работы врача ЦСМ по обслуживанию детского населения. Приказы МЗ КР.	2		
2.	Наблюдение детей до 5 лет в ЦСМ. Мониторинг физического, нервно-психического развития, вопросы питания.	2		
3.	Задачи и содержание работы врача ЦСМ по иммунопрофилактике детей. Приказы МЗ КР.	2		
4.	Организация наблюдения детей пубертатного возраста. Вопросы полового воспитания.	2		

	Всего	8		
--	-------	---	--	--

Перечень 1.

Практические навыки по разделу «Детская инфекция»

Практические навыки/манипуляции	Рекомендуемое количество самостоятельного выполнения	Отметка о самостоятельном выполнении (фактическое кол-во)	Подпись клинического наставника
Сортировка больных с определением неотложных и приоритетных признаков болезни у ребенка.	не менее 16		
Оценка и неотложная помощь тяжелого обезвоживания у ребенка без тяжелого нарушения питания.	не менее 8		
Оценка и неотложная помощь тяжелого обезвоживания у ребенка с тяжелым нарушением питания.	не менее 8		
Оценка менингеальных симптомов	не менее 4		
Сбор эпидемиологического анамнеза.	не менее 16		
Забор материала для микроскопических, бактериологических исследований (из зева, носоглотки, носа, уха, ран, прямой кишки, свищевого хода и др.), забор кала для бактериологического исследования.	не менее 10		
Оральная регидратация по плану А и Б.	не менее 4		
Промывание желудка	не менее 4		
Очистительная клизма.	не менее 4		
Проведение люмбальной пункции (на муляже).	не менее 4		
Интерпретация результатов исследования ликвора.	не менее 4		

Перечень 2.

Наиболее распространенные симптомы и синдромы, которые врач интерн должен уметь диагностировать и оказывать лечебно-профилактическую помощь по завершению раздела «Детская инфекция»

1.	Беспокойство, патологическая раздражимость
2.	Боль в горле
3.	Болезненность при акте дефекации
4.	Выбухание родничка
5.	Диарея
6.	Дегидратация (степени обезвоживания)
7.	Изменения цвета и консистенции стула, наличие гноя, слизи, крови
8.	Заторможенность
9.	Жажда
10.	Лихорадка
11.	Рвота
12.	Ригидность затылочных мышц
13.	Сыпь

Перечень 3.

Неотложные состояния, при которых врач интерн должен уметь диагностировать и оказать первую помощь по завершению раздела «Детская инфекция»

1.	Септический шок
2.	Гиповолемический шок
3.	Тяжелое обезвоживание
4.	Отек мозга
5.	Кома
6.	Судороги

Перечень 4.

Дистанционные (онлайн) лекции, которые должен прослушать врач интерн по разделу «Детская инфекция»

№	Название лекции	Количество часов	Лектор	Подпись кл. руководителя /наставника
1.	ОРВИ у детей. Неотложные синдромы	2		
2.	Острые кишечные инфекции у детей. Неотложные синдромы	2		
3.	Менингиты у детей.	2		
4.	Экзантемы у детей (клиника, диагностика, лечение)	2		
	Всего	8		

Перечень 1.

Практические навыки по разделу «Детская хирургия»

Практические навыки/манипуляции	Рекомендуемое количество самостоятельного выполнения	Отметка о самостоятельном выполнении (фактическое кол-во)	Подпись клинического наставника
---------------------------------	--	---	---------------------------------

Сортировка больных с определением неотложных и приоритетных признаков болезни у ребенка.	не менее 16		
Помощь задыхающемуся грудному ребенку и ребенку старше 1 года при аспирации инородного тела.	не менее 4		
Временная остановка наружного кровотечения путем наложения давящей повязки и другими способами.	не менее 4		
Плевральная пункция при напряженном пневмотораксе.	не менее 2		
Проведение местного обезболивания.	не менее 2		
Первичная хирургическая обработка ран, снятие и наложение швов	не менее 4		
Обработка раневой, ожоговой поверхности с наложением повязок.	не менее 2		
Иммобилизация переломов при транспортировке.	не менее 2		
Вскрытие панариция, фурункула.	не менее 4		

Перечень 2.

Наиболее распространенные симптомы и синдромы, которые врач интерн должен уметь диагностировать и оказывать лечебно-профилактическую помощь по завершению раздела «Детская хирургия»

1.	Боль в животе
2.	Выпот в перикарде, плевре
3.	Деформация грудной клетки
4.	Заглатывание инородного тела
5.	Кривошея
6.	Кровавая рвота
7.	Кровотечение
8.	Мелена
9.	Образование в брюшной полости
10.	Образование в мошонке, отечность мошонки
11.	Ограничение подвижности сустава

Перечень 3.

Неотложные состояния, при которых врач интерн должен уметь диагностировать и оказать первую помощь по завершению раздела «Детская хирургия»

1.	Обструкция инородного тела
2.	Открытый, закрытый, клапанный пневмоторакс
3.	Острый живот
4.	Одонтогенные абсцессы и флегмоны
5.	Поражение электрическим током, молнией, тепловые и солнечные удары
6.	Инвагинация кишечника
7.	Непроходимость кишечника
8.	Сотрясения, ушибы, сдавление головного мозга
9.	Травмы, переломы, вывихи, подвывихи (в т.ч. травмы зубов, переломы челюстей, вывих нижней челюсти)
10.	Фимоз, парафимоз
11.	Химические и термические ожоги, отморожения
12.	Ущемленная грыжа

Перечень 4.

Дистанционные (онлайн) лекции, которые должен прослушать врач интерн по разделу «Детская хирургия»

№	Название лекции	Количество часов	Лектор	Подпись кл. руководителя /наставника
1.	Гнойно-воспалительные заболевания мягких тканей и костей. Сепсис у детей.	2		
2.	Кишечная непроходимость у детей. Дифференциальная диагностика и тактика ведения.	2		
3.	Инородные тела дыхательных путей у детей. Оказание неотложной помощи.	2		
4.	Врожденные пороки развития новорожденных.	2		
	Всего	8		

Перечень практических навыков по блоку «Симуляционный курс»

№	Процедуры и манипуляции	Рекомен- дуемое кол- во	Отметка о самостоятельно м выполнении (фактическое кол-во)	Подпись клинического куратора
Общие манипуляции				
1.	Инъекции в/в, в/м, п/к	20		
2.	Капельное и струйное вливание лекарств, переливание крови и кровезаменителей	10		
3.	Аускультация сердца, легких	20		
4.	Измерение пульса, АД	20		
5.	Снятие ЭКГ	20		
6.	Пальпация молочной железы	5		
7.	Промывание желудка, кишечника	5		
8.	Катетеризация мочевого пузыря	5		
9.	Пальцевое исследование прямой кишки и предстательной железы	5		
Базовая сердечно – легочная реанимация				
10.	Искусственное дыхание «рот в рот», «рот в нос»	10		
11.	Очистка верхних дыхательных путей, аспирации жидкости	10		
12.	Непрямой массаж сердца	10		
13.	Прием Геймлиха	5		
14.	Интубация трахеи	5		
15.	Проведение дефибриляции	5		
16.	Извлечение инородных тел из носа и ротоглотки	5		
17.	Тройной прием Сафара	5		
Экстренная помощь при острых нарушениях сознания и комах				
18.	Обеспечение безопасного положения пациента для предотвращения аспирации			
Экстренная помощь при отравлениях, укусах ядовитых насекомых				
19.	Забор подозреваемого вещества и/или биоматериала для токсикологической экспертизы			
20.	Проведение местных новокаиновых блокад			
21.	Обработка раны при укусе животными			

ОЦЕНКА КЛИНИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНЦИИ

Для оценки клинических компетенций врача интерна используются три стандартизованные оценочные формы:

- форма общей оценки
- мини-клиническая оценочная форма (мини-КОФ)
- непосредственное наблюдение за процедурными навыками (форма ННПН)

Ни одну из этих оценок не следует рассматривать в качестве экзамена. Данные оценочные инструменты помогают оценить клинические знания, навыки и отношение интернов путем непосредственных наблюдений в клинических условиях и дают обоснование клиническому наставнику для обсуждения достигнутого врачом интерном прогресса в приобретении клинического опыта, а также вопросов и пробелов, которые необходимо доработать. Они также помогают ставить цели на последующие недели прохождения интернатуры в том или ином цикле ротации.

Оценка, проводимая с помощью данных оценочных форм, документально отражает, как врач интерн проходит последипломную подготовку, и на каком этапе достижения общих целей программы интернатуры он находится.

Эти формы оценки заполняются и обсуждаются совместно клиническим наставником и врачом интерном, при этом оба приходят к соглашению по поводу полученных в результате оценки выводов и последующих шагов. Документ в конце подписывается клиническим наставником и самим интерном. Врач интерн сохраняет копию каждой формы в своем дневнике и в конце сдает в образовательную/научную организацию. Заполненные формы являются обязательным требованием для перевода на следующий год обучения и допуска к итоговому экзамену после завершения интернатуры.

1. Форма общей оценки врача интерна

Общая оценка врача интерна позволяет оценить следующие аспекты:

- **Теоретические знания** (этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика и лечение заболеваний);
- **Клиническое мышление** (проводить дифференциальный диагноз и установить основной диагноз, оценить состояние здоровья и определить приоритетность, способность правильно назначить обследование и лечение);
- **Профессиональное поведение и личные качества** (общее отношение, взаимоотношение с пациентами и коллегами, ответственность, самостоятельность);
- **Другие навыки** (представление клинических случаев, заполнение медицинской документации и др.)

Частота заполнения: в начале и в конце цикла ротации, (можно чаще по усмотрению клинического наставника).

Принципы проведения оценки: врач интерн и наставник собираются и вместе «проходятся» по вопроснику и заполняют его соответствующим образом. Это дает возможность обсудить прогресс, достигнутый врачом интерном, его/ее сильные и слабые стороны, и те вопросы, которые требуют улучшения, а также поставить цели на предстоящий период до следующей оценки.

2. Мини-клиническая оценка (мини-КОФ)

Мини-клиническая оценка позволяет структурированно наблюдать за практическими навыками врача интерна в повседневной клинической практике, за его способностью по ведению пациента (клинического случая). Клинический наставник и врач интерн выбирают

и договариваются заранее о пациенте, которого интерн должен обследовать и оценить. Куратор наблюдает за процессом ведения интерном указанного пациента. Наблюдая, наставник делает записи в форму мини-КОФ в соответствии с оценочной шкалой и отмечает, что врач интерн делает хорошо, а что в его действиях можно было улучшить. По завершению процесса наблюдения, клинический наставник предлагает врачу интерну провести самооценку. Врач интерн может сам определить, что хорошо получалось, а что необходимо ему улучшить. В последующем наставник дает свою оценку, предоставляет обратную связь и оба вместе обсуждают и определяют следующие цели обучения.

Частота заполнения: 1 раз в месяц (не реже 2 раз в течение каждого цикла ротации).

Принципы проведения оценки: проводится в клинических условиях, у постели больного; один клинический случай за один раз; врач интерн самостоятельно проводит сбор данных; непосредственно во время оценки интерн должен:

- представить жалобы и анамнез пациента - 5 мин.
- продемонстрировать физикальный осмотр по одной системе или области - 10 мин.
- обсудить диагноз пациента и план ведения с наставником - 10 мин.
- наставник заполняет оценочный лист и сразу предоставляет обратную связь - 5-10 мин.
- средняя продолжительность оценки - 25-30 минут;

3. Непосредственное наблюдение за выполнением процедурных навыков (форма ННПН).

Форма ННПН используется для оценки умения интернов выполнять медицинские процедуры и манипуляции, вошедшие в перечень практических навыков интернов по каждой дисциплине. По каждой выполняемой процедуре/манипуляции оцениваются следующие аспекты:

- **Процесс подготовки** - оценивается, насколько врач интерн хорошо смог подготовиться к выполнению процедуры/манипуляции (подготовил пациента, смог организовать рабочее пространство, подобрал необходимый инструментарий для проведения манипуляции и т.д.)
- **Техническое выполнение** - оценивается, насколько врач интерн точно и правильно выполнил процедуру/манипуляцию.
- **Соблюдение асептики/безопасности** - оценивается, соблюдение врачом интерном правил асептики, инфекционного контроля.
- **Способность к клинической оценке** - оценивается способность врача интерна принимать обоснованные решения относительно пациента.
- **Организация процесса/эффективность** - оценивается, насколько врач интерн смог организованно и эффективно провести процедуру.
- **Профессиональное отношение** - оцениваются коммуникационные способности врача интерна (навыки общения с персоналом, который участвует в подготовке или в выполнении процедуры, выстроить доверительные отношения с пациентом/родственниками, правильно объяснить пациенту/родственникам процедуру/манипуляцию).
- **Общее впечатление** - наставник дает общую суммарную оценку о проведенной процедуре/манипуляции.

Интерпретация результатов оценки

Результаты оцениваются в баллах от 1 до 10, где 1 - многое требуется улучшить (самый слабый уровень подготовки), а 10 - немного требуется улучшить по отношению к уровню образования (достаточно хороший уровень подготовки).

В форме необходимо указывать уровень сложности проведенной манипуляции, и среднюю продолжительность оценки в минутах.

К примеру, пункция плевральной полости по уровню технического выполнения и возможности различных осложнений намного сложнее, чем обычная перевязка раны. Основываясь на своем практическом опыте клинический наставник определяет и указывает в оценочной форме уровень сложности выполнения процедуры.

Частота проведения оценки: для каждой процедуры или манипуляции заполняется отдельная форма ННПН, например, отдельно для измерения АД, отдельно для глюкометрии и т.д.

Таблица 1. Описание стандартизованных форм для оценки компетенций врачей интернов.

Форма оценки	Частота проведения оценки	Шкала оценки	Интерпретация результатов
Общая оценка ординатора	2 раза в течение одного цикла (в начале и в конце)	О - отлично Х - хорошо У -удовлетворительно Н -неудовлетворительно НП - не приемлемо НТ - не тестирован	Оценка «О» и «Х» означает, что ординатор справился с поставленными целями. Оценка «У» - ординатору необходимо улучшить некоторые аспекты; «Н, НП и НТ» – ординатору нужно поработать над многими аспектами для совершенствования компетенций
Мини-КОФ	1 раз в месяц (не реже 2 раз за один цикл ротации)	4 уровня выполнения: - Низкий уровень - На ожидаемом уровне - Выше ожидаемого - На уровне врача	«Низкий уровень выполнения» - требует значительного улучшения. «На ожидаемом уровне» - ординатору нужно дальше совершенствовать навыки. «Выше ожидаемого» и «На уровне врача» - ординатор хорошо справляется с целями обучения.
ННПН	По мере освоения нового навыка. Для каждой процедуры или манипуляции заполняется отдельная форма ННПН	От 1 до 10, где 1-3 - неудов. 4-6 - удов. 7-8 - хорошо 9-10 - отлично	Оценка «1» - многое требуется улучшить (самый слабый уровень подготовки); «10» - немного требуется улучшить по освоению практических навыков (достаточно хороший уровень подготовки).

Проведение регулярной оценки с помощью стандартизованных оценочных форм является обязательным условием для допуска к полугодовой и итоговой аттестации

Общая оценка компетенций

ФИО врача интерна _____	Год обучения _____
Ротация (ОЗ, отделение) _____	с _____ по _____
ФИО наставника _____	Должность _____
Дата оценки _____	

Компетенции	О	Х	У	Н	НП	НТ
ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ЗНАНИЯ						
Этиология, патогенез						
Клинические проявления (симптомы)						
Диагностика						
Лечение заболеваний						
КЛИНИЧЕСКОЕ МЫШЛЕНИЕ						
Способность к дифференциальной диагностике и определению основной проблемы/заболевания						
Способность оценить состояние больного и определить приоритетность проблем						
Способность правильно назначить обследование						
Способность правильно назначить лечение						
ПОВЕДЕНИЕ И ЛИЧНЫЕ КАЧЕСТВА						
Общее поведение (коллегиальность, инициативность, участие...)						
Уважительное отношение к пациенту и сопереживание						
Отношение к младшему и среднему медицинскому персоналу						
Самостоятельность						
Ответственность						
Заинтересованность к изучению дополнительной информации, литературы, в т.ч. научной						
ДРУГИЕ НАВЫКИ						
Устное и письменное представление клинических случаев						
Ведение медицинской документации						
Умение составлять заключение при выписке						
ОБЩАЯ ОЦЕНКА						
КОММЕНТАРИИ ОРДИНАТОРА						
КОММЕНТАРИИ НАСТАВНИКА						
ПЛАН ОБУЧЕНИЯ						

О - отлично

Н - неудовлетворительно

Х - хорошо

НП - не приемлемо

У - удовлетворительно

НТ - не тестирован

Мини-клиническая оценочная форма (мини-КОФ)

Ф.И.О. врача интерна _____ год обучения 1, 2 Дата оценки _____

Ротация (ОЗ, отделение) _____

Ф.И.О. и должность клинического наставника _____

Телефон и эл. почта _____

Короткое описание клинического случая:

Место проведения оценки (н-р, в стационаре, ЦСМ, в приемном отделении, неотложной помощи и др.)

Пожалуйста, оцените врача интерна по ниже представленной шкале. Обратите внимание, что ваша оценка должна отражать уровень исполнения интерном задания, который вы от него обоснованно ожидаете на этом этапе обучения. Пожалуйста, отметьте "затрудняюсь ответить", если вы не наблюдали непосредственно за данным исполнением.

Очень низкий на данном этапе обучения	Низкий на данном этапе обучения	Удовлетвори- тельный на данном этапе обучения	Соответствует ожиданиям на данном этапе обучения	Выше ожиданий на данном этапе обучения	Намного выше на данном этапе обучения	Затрудняюсь ответить (не имел возможности наблюдать)
--	--	--	---	--	--	--

Навыки сбора анамнеза

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Навыки осмотра

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Навыки коммуникации и консультирования

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Клиническое мышление

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Отношение к пациенту/Профессиональное поведение

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Способность организовать прием и осмотр пациента

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Общие клинические компетенции

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Продолжение см. на следующей странице

Основываясь на наблюдениях, пожалуйста, оцените уровень общих компетенций продемонстрированных интерном:

Клиническое мышление		
Рейтинг	Описание	
Низкий уровень на данном этапе обучения	Базовые навыки консультирования, предоставление неполного анамнеза и/или результатов обследования. Слабые навыки клинического мышления.	☐
Выполняет на ожидаемом уровне на данном этапе обучения	Средние навыки консультирования, предоставление анамнеза и/или результатов обследования соответствует требуемому уровню. Имеются основные навыки клинического мышления.	☐
Выполняет выше уровня ожидания на данном этапе обучения	Хорошие навыки консультирования, предоставление тщательного анамнеза и/или результатов обследования. Умело использует навыки клинического мышления в клинической ситуации.	☐
Выполняет на уровне, ожидаемом от врача	Отличное и точное консультирование, как результат, предоставление полного анамнеза и/или результатов исследования в сложной клинической ситуации. Имеются хорошие навыки клинического мышления.	☐

Какие аспекты врач интерн хорошо выполнил?

Какие аспекты должны быть улучшены?

Согласованные действия / план по улучшению навыков врача интерна

Отношение врача интерна к пациенту и к процессу обучения/ подготовки

Подписьординатора _____ Подписькуратора _____

* Необходимо снять дополнительные копии формы оценки и приложить к дневнику

**Непосредственное наблюдение за процедурными навыками (ННПН)
НЕОНАТОЛОГИЯ****Оценка руководителем/наставником****ОЗ/Клиническая база** _____**ФИО преподавателя/наставника** _____**Должность** _____**ФИО интерна** _____**Процедуры/манипуляции:**

☐ Полный осмотр и оценка состояния новорожденного после рождения с выявлением опасных признаков у новорожденных детей. ☐ Навыки по принципам теплового менеджмента новорожденного. ☐ Оценка физиологических и патологических рефлексов новорожденного ребенка.	☐ Навыки по принципам исключительного грудного вскармливания. ☐ Оказание первичной реанимации новорожденных (вентиляция легких мешком Амбу, непрямой массаж сердца, применение растворов). ☐ Первая помощь при травматических повреждениях у новорожденных детей.	☐ Определение противопоказаний к вакцинации (БЦЖ, ВГВ). ☐ Оценка желтухи по шкале Крамера. ☐ Консультирование семьи и матери по уходу и кормлению новорожденного. ☐ Профилактика синдрома внезапной смерти младенца
---	--	--

1 – многое требуется улучшить 10 – немного требуется улучшить по отношению к уровню образования	Что было хорошо?	Что необходимо улучшить?
Подготовка к выполнению ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Техническое выполнение ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Соблюдение асептики / безопасности ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Способность к клинической оценке ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Организация/эффективность ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Профессиональное отношение ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Общее впечатление ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		

Сложность выполнения: Ослабая Средняя Высокая

Продолжительность оценки (в минутах) _____

Подпись врача интерна**Подпись куратора****Дата оценки:**

* Необходимо снять дополнительные копии формы оценки и приложить к дневнику

**Непосредственное наблюдение за процедурными навыками (ННПН)
ДЕТСКАЯ ПУЛЬМОНОЛОГИЯ****Оценка руководителем/наставником****ОЗ/Клиническая база** _____**ФИО преподавателя/наставника** _____**Должность** _____**ФИО интерна** _____**Процедуры/манипуляции:**

☐ Сортировка больных с определением неотложных и приоритетных признаков болезни у ребенка. ☐ Оценка и лечение, поддерживающее лечение ребенка с обструкцией верхних дыхательных путей в стадии респираторного дистресса – круп, эпиглоттит.	☐ Оценка и лечение, поддерживающее лечение ребенка с обструкцией нижних дыхательных путей в стадии респираторного дистресса – бронхиолит, обструктивный бронхит. ☐ Оценка и лечение, поддерживающее лечение ребенка при заболеваниях паренхимы легкого в стадии респираторного дистресса – тяжелая пневмония.	☐ Проведение аэрозольной ингаляции с помощью спейсеров, небулайзеров. ☐ Оценка эффективности антибактериальной терапии и замена антибиотика. ☐ Оформить карту стационарного больного, заполнить лист назначений. ☐ Подсчет ЧД
--	--	--

1 – многое требуется улучшить 10 – немного требуется улучшить по отношению к уровню образования	Что было хорошо?	Что необходимо улучшить?
Подготовка к выполнению ○○○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Техническое выполнение ○○○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Соблюдение асептики / безопасности ○○○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Способность к клинической оценке ○○○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Организация/эффективность ○○○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Профессиональное отношение ○○○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Общее впечатление ○○○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		

Сложность выполнения: Ослабая Осредняя Овысокая

Продолжительность оценки (в минутах) _____

Подпись интерна**Подпись куратора****Дата оценки:**

* Необходимо снять дополнительные копии формы оценки и приложить к дневнику

**Непосредственное наблюдение за процедурными навыками (ННПН)
ДЕТСКАЯ АЛЛЕРГОЛОГИЯ****Оценка руководителем/наставником****ОЗ/Клиническая база** _____**ФИО преподавателя/наставника** _____**Должность** _____**ФИО интерна** _____**Процедуры/манипуляции:**

☐ Оценка и лечение, поддерживающее лечение ребенка с обструкцией верхних дыхательных путей в стадии респираторного дистресса – анафилактический шок. ☐ Оценка и лечение, поддерживающее лечение ребенка с обструкцией нижних дыхательных путей в стадии респираторного дистресса – астма.	☐ Сбор аллергологического анамнеза. ☐ Ведение пищевого дневника, составление элиминационных диет. ☐ Проведение и интерпретация пикфлоуметрии.	☐ Подобрать ступень лечения бронхиальной астмы согласно рекомендациям национального руководства по бронхиальной астме. ☐ Расчет разовых и суточных доз бронхолитических, антигистаминных препаратов, ГКС в зависимости от возраста ребенка.
--	--	--

1 – многое требуется улучшить 10 – немного требуется улучшить по отношению к уровню образования	Что было хорошо?	Что необходимо улучшить?
Подготовка к выполнению ○○○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Техническое выполнение ○○○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Соблюдение асептики / безопасности ○○○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Способность к клинической оценке ○○○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Организация/эффективность ○○○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Профессиональное отношение ○○○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Общее впечатление ○○○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		

Сложность выполнения: Ослабая Осредняя Овысокая

Продолжительность оценки (в минутах) _____

Подпись интерна**Подпись куратора****Дата оценки:**

*Необходимо снять дополнительные копии формы оценки и приложить к дневнику

**Непосредственное наблюдение за процедурными навыками (ННПН)
ДЕТСКАЯ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ****Оценка руководителем/наставником****ОЗ/Клиническая база** _____**ФИО преподавателя/наставника** _____**Должность** _____**ФИО интерна** _____**Процедуры/манипуляции:**

☐ Оценка и лечение, поддерживающее лечение ребенка с тяжелым нарушением питания. ☐ Подготовка больного ребенка к рентгенологическому, УЗИ, эндоскопическому исследованию системы пищеварения и оценка результатов исследования.	☐ Составление плана лечения детей с гастритами и гастроуденитами, дискинезией желчевыводящих путей и гельминтозами.	☐ Интерпретация результатов инструментальных исследований (рентгенографии, УЗИ, ЭГДС). ☐ Расчет разовых и суточных доз лекарственных антисекреторных, желчегонных литолитических, ферментных, противогельминтных препаратов в зависимости от возраста ребенка.
--	--	---

1 – многое требуется улучшить 10 – немного требуется улучшить по отношению к уровню образования	Что было хорошо?	Что необходимо улучшить?
Подготовка к выполнению ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Техническое выполнение ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Соблюдение асептики / безопасности ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Способность к клинической оценке ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Организация/эффективность ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Профессиональное отношение ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Общее впечатление ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		

Сложность выполнения: Ослабая Осредняя Овысокая

Продолжительность оценки (в минутах) _____

Подпись интерна**Подпись куратора****Дата оценки:**

*Необходимо снять дополнительные копии формы оценки и приложить к дневнику

Непосредственное наблюдение за процедурными навыками (ННПН)
ДЕТСКАЯ КАРДИОРЕВМАТОЛОГИЯ
Оценка руководителем/наставником

ОЗ/Клиническая база _____

ФИО преподавателя/наставника _____

Должность _____

ФИО врача интерна _____

Процедуры/манипуляции:

☐ Оценка тяжести и лечение ребенка с ВПС. ☐ Оценка степени и лечение ребенка с сердечной недостаточностью. ☐ Обследование детей с кардиоревматологическими заболеваниями, оценка их результатов.	☐ Подсчет ЧСС. ☐ Измерение АД. ☐ Интерпретация ЭКГ. ☐ Составление плана лечения детей с острой ревматической лихорадкой, реактивными артритами.	☐ Расчет разовых и суточных доз сердечных гликозидов (дигоксин), ингибиторов АПФ (каптоприл, эналаприл), диуретиков (фуросемид, верошпирон), НПВС (диклофенак), ГКС (преднизолон) в зависимости от возраста ребенка.
---	--	---

1 – многое требуется улучшить 10 – немного требуется улучшить по отношению к уровню образования	Что было хорошо?	Что необходимо улучшить?
Подготовка к выполнению ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Техническое выполнение ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Соблюдение асептики / безопасности ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Способность к клинической оценке ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Организация/эффективность ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Профессиональное отношение ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Общее впечатление ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		

Сложность выполнения: Ослабая Осредняя Овысокая

Продолжительность оценки (в минутах) _____

Подпись интерна

Подпись куратора

Дата оценки:

*Необходимо снять дополнительные копии формы оценки и приложить к дневнику

Непосредственное наблюдение за процедурными навыками (ННПН) ДЕТСКАЯ ГЕМАТОЛОГИЯ

Оценка руководителем/наставником

ОЗ/Клиническая база _____

ФИО преподавателя/наставника _____

Должность _____

ФИО интерна _____

Процедуры/манипуляции:

☐ Техника пальпации лимфатических узлов, печени и селезенки, оценка полученных данных. ☐ Интерпретация развернутого анализа крови, коагулограммы.	☐ Составление плана лечения детям с геморрагическими диатезами. ☐ Составление плана лечения ребенку с ЖДА.	☐ Расчет разовых и суточных доз препаратов железа, гемостатических препаратов, антикоагулянтов, ГКС в зависимости от возраста ребенка.
--	---	---

1 – многое требуется улучшить 10 – немного требуется улучшить по отношению к уровню образования	Что было хорошо?	Что необходимо улучшить?
Подготовка к выполнению ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Техническое выполнение ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Соблюдение асептики / безопасности ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Способность к клинической оценке ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Организация/эффективность ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Профессиональное отношение ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Общее впечатление ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		

Сложность выполнения: Ослабая Осредняя Овысокая

Продолжительность оценки (в минутах) _____

Подпись интерна

Подпись куратора

Дата оценки:

*Необходимо снять дополнительные копии формы оценки и приложить к дневнику

Непосредственное наблюдение за процедурными навыками (ННПН)**ДЕТСКАЯ НЕФРОЛОГИЯ****Оценка руководителем/наставником****ОЗ/Клиническая база** _____**ФИО преподавателя/наставника** _____**Должность** _____**ФИО интерна** _____**Процедуры/манипуляции:**

☐ Оценка диуреза у детей различного возраста. ☐ Проведение исследования разовой порции мочи стандартным методом и методом тест полоски, оценка их результатов. ☐ Методика сбора анализов мочи и интерпретация их результатов.	☐ Подготовка больного к рентген-урологическому исследованию и оценка результатов исследования. ☐ Составление плана лечения ребенку с ИМВП.	☐ Интерпретация результатов лабораторных исследований (ОАК, остаточный азот, мочевины, креатинин, электролитный состав, СРБ, СКФ с расчетом формулы Шварца).
--	---	---

1 – многое требуется улучшить 10 – немного требуется улучшить по отношению к уровню образования	Что было хорошо?	Что необходимо улучшить?
Подготовка к выполнению ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Техническое выполнение ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Соблюдение асептики / безопасности ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Способность к клинической оценке ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Организация/эффективность ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Профессиональное отношение ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Общее впечатление ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		

Сложность выполнения: Ослабая Осредняя Овысокая

Продолжительность оценки (в минутах) _____

Подпись интерна**Подпись куратора****Дата оценки:**

*Необходимо снять дополнительные копии формы оценки и приложить к дневнику

Непосредственное наблюдение за процедурными навыками (ННПН)
ДЕТСКАЯ НЕВРОЛОГИЯ
Оценка руководителем/наставником

ОЗ/Клиническая база _____

ФИО преподавателя/наставника _____

Должность _____

ФИО интерна _____

Процедуры/манипуляции:

☐ Первичная неврологическая оценка по схеме АГБО. ☐ Оценка наличия судорог в момент наблюдения и купирование судорог по схеме.	☐ Оценка и неотложная помощь ребенка, находящегося в коматозном состоянии. ☐ Исследования двигательной сферы (поза, мышечный тонус, рефлексы).	☐ Определение чувствительности (поверхностной и глубокой). ☐ Оценка координации движений.
---	---	--

1 – многое требуется улучшить 10 – немного требуется улучшить по отношению к уровню образования	Что было хорошо?	Что необходимо улучшить?
Подготовка к выполнению ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Техническое выполнение ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Соблюдение асептики / безопасности ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Способность к клинической оценке ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Организация/эффективность ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Профессиональное отношение ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Общее впечатление ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		

Сложность выполнения: Ослабая Осредняя Овысокая

Продолжительность оценки (в минутах) _____

Подпись интерна

Подпись куратора

Дата оценки:

*Необходимо снять дополнительные копии формы оценки и приложить к дневнику

Непосредственное наблюдение за процедурными навыками (ННПН) ДЕТСКАЯ ЭНДОКРИНОЛОГИЯ

Оценка руководителем/наставником

ОЗ/Клиническая база _____

ФИО преподавателя/наставника _____

Должность _____

ФИО интерна _____

Процедуры/манипуляции:

☐ Оценка и неотложная помощь ребенка, находящегося в коматозном состоянии. ☐ Подсчет ИМТ и интерпретация. ☐ Расчет хлебных единиц.	☐ Определение режима и дозы инсулинотерапии. ☐ Техника инъекции инсулина (на муляже).	☐ Оценка полового развития по шкале Таннера. ☐ Глюкометрия, тест на толерантность к глюкозе.
---	--	---

1 – многое требуется улучшить 10 – немного требуется улучшить по отношению к уровню образования	Что было хорошо?	Что необходимо улучшить?
Подготовка к выполнению ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Техническое выполнение ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Соблюдение асептики / безопасности ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Способность к клинической оценке ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Организация/эффективность ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Профессиональное отношение ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Общее впечатление ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		

Сложность выполнения: Ослабая Осредняя Овысокая

Продолжительность оценки (в минутах) _____

Подпись интерна

Подпись куратора

Дата оценки:

*Необходимо снять дополнительные копии формы оценки и приложить к дневнику

**Непосредственное наблюдение за процедурными навыками (ННПН)
ДЕТСКАЯ АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ И РЕАНИМАЦИЯ
Оценка руководителем/наставником**

ОЗ/Клиническая база _____

ФИО преподавателя/наставника _____

Должность _____

ФИО интерна _____

Процедуры/манипуляции:

☐ Сортировка больных с определением неотложных и приоритетных признаков болезни у ребенка. ☐ Оценка общего состояния ребенка, состоящей из оценки общего вида ребенка, АВСДЕ (первичная оценка состояния), включая вторичную и третичную оценки при неотложных состояниях. ☐ Базовая сердечно-легочная реанимация у детей: восстановление и поддержание проходимости дыхательных путей, искусственное дыхание «рот в нос и рот» и «рот в рот», вентиляция мешком Амбу, проведение компрессии грудной клетки, применение АНД.	☐ Помощь задыхающемуся грудному ребенку и ребенку старше 1 года при аспирации инородного тела. ☐ Оценка и лечение ребенка с обструкцией верхних дыхательных путей в стадии респираторного дистресса – тяжелый круп, заглоточный абсцесс, эпиглотит, анафилактический шок, западение языка. ☐ Оценка и лечение ребенка с обструкцией нижних дыхательных путей в стадии респираторного дистресса – астма, бронхолит, обструктивный бронхит.	☐ Оценка и лечение ребенка при заболеваниях паренхимы легкого в стадии респираторного дистресса – тяжелая пневмония, пневмонит (химический, аспирационный). ☐ Оценка и лечение ребенка при нарушениях регуляции дыхания в стадии респираторного дистресса – травмы головы и спинного мозга, лекарственное отравление, дегенеративные заболевания нервной системы. ☐ Определение сатурации кислорода (пульсоксиметрия). ☐ Оксигенотерапия.
---	--	---

1 – многое требуется улучшить 10 – немного требуется улучшить по отношению к уровню образования	Что было хорошо?	Что необходимо улучшить?
Подготовка к выполнению ○○○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Техническое выполнение ○○○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Соблюдение асептики / безопасности ○○○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Способность к клинической оценке ○○○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Организация/эффективность ○○○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Профессиональное отношение ○○○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Общее впечатление ○○○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		

Сложность выполнения: Ослабая Средняя Высокая

Продолжительность оценки (в минутах) _____

Подпись интерна

Подпись куратора

Дата оценки:

*Необходимо снять дополнительные копии формы оценки и приложить к дневнику

Непосредственное наблюдение за процедурными навыками (ННПН)
ДЕТСКАЯ АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ И РЕАНИМАЦИЯ
Оценка руководителем/наставником

ОЗ/Клиническая база _____

ФИО преподавателя/наставника _____

Должность _____

ФИО интерна _____

Процедуры/манипуляции:

☐ Оценка видов шока без тяжелого нарушения питания. ☐ Временная остановка наружного кровотечения путем наложения давящей повязки и другими способами. ☐ Постановка периферического внутривенного катетера. ☐ Техника болюсного введения жидкости (внутривенно и внутрикостно). ☐ Плевральная пункция при напряженном пневмотораксе. ☐ Оценка и неотложная помощь шока у ребенка с тяжелым нарушением питания.	☐ Оценка и неотложная помощь тяжелого обезвоживания у ребенка без тяжелого нарушения питания. ☐ Оценка и неотложная помощь тяжелого обезвоживания у ребенка с тяжелым нарушением питания. ☐ Оценка и неотложная помощь ребенка, находящегося в коматозном состоянии с правильным расположением ребенка (восстановительное положение). ☐ Иммобилизация шейного отдела позвоночника при подозрении на травму.	☐ Оценка наличия судорог в момент наблюдения и купирование судорог по схеме. ☐ Контроль уровня глюкозы и ее коррекция при всех неотложных состояниях у детей. ☐ Катетеризация мочевого пузыря мягким катетером и уход за постоянным мочевым катетером на муляже. ☐ Постановка желудочного зонда. ☐ Промывание желудка.
--	--	---

1 – многое требуется улучшить 10 – немного требуется улучшить по отношению к уровню образования	Что было хорошо?	Что необходимо улучшить?
Подготовка к выполнению ○○○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Техническое выполнение ○○○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Соблюдение асептики / безопасности ○○○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Способность к клинической оценке ○○○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Организация/эффективность ○○○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Профессиональное отношение ○○○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Общее впечатление ○○○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		

Сложность выполнения: Ослабая Осредняя Овысокая

Продолжительность оценки (в минутах) _____

Подпись интерна

Подпись куратора

Дата оценки:

*Необходимо снять дополнительные копии формы оценки и приложить к дневнику

Непосредственное наблюдение за процедурными навыками (ННПН) ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ ПЕДИАТРИЯ

Оценка руководителем/наставником

ОЗ/Клиническая база _____

ФИО преподавателя/наставника _____

Должность _____

ФИО интерна _____

Процедуры/манипуляции:

☐ Сортировка больных с определением неотложных и приоритетных признаков болезни у ребенка. ☐ Первичный патронаж новорожденного с оценкой опасных признаков у новорожденных детей, оценка ухода и наличие предметов по уходу за новорожденным. ☐ Оценка физического развития детей разных возрастов.	☐ Оценка нервно-психического и полового развития детей разных возрастов. ☐ Оценка кормления грудью и консультирование по грудному вскармливанию. ☐ Оценка питания ребенка. ☐ Оценка статуса вакцинации, оценка динамики развития рубца вакцинации БЦЖ.	☐ Составление плана профилактических прививок согласно национального календаря; определение истинных и ложных противопоказаний к проведению прививок; наблюдение за ребенком после прививки; профилактика побочных проявлений после иммунизации ☐ Организация лечения на дому с острыми заболеваниями, поддерживающий уход за больным ребенком (согласно блок-схеме ИВБДВ).
--	---	--

1 – многое требуется улучшить 10 – немного требуется улучшить по отношению к уровню образования	Что было хорошо?	Что необходимо улучшить?
Подготовка к выполнению ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Техническое выполнение ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Соблюдение асептики / безопасности ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Способность к клинической оценке ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Организация/эффективность ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Профессиональное отношение ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Общее впечатление ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		

Сложность выполнения: Ослабая Осредняя Овысокая

Продолжительность оценки (в минутах) _____

Подпись интерна

Подпись куратора

Дата оценки:

*Необходимо снять дополнительные копии формы оценки и приложить к дневнику

Непосредственное наблюдение за процедурными навыками (ННПН) ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ ПЕДИАТРИЯ

Оценка руководителем/наставником

ОЗ/Клиническая база _____

ФИО преподавателя/наставника _____

Должность _____

ФИО интерна _____

Процедуры/манипуляции:

☐ Подготовка документов ребенку для поступления в детские дошкольные и школьные образовательные организации. ☐ Оформить историю развития новорожденного, амбулаторную историю развития ребенка, больничный лист, медицинскую справку. ☐ Составление рациона питания здорового и больного ребенка в зависимости от возрастных особенностей.	☐ Противоэпидемические мероприятия при различных инфекциях у детей (корь, скарлатина, краснуха, коклюш, герпетическая инфекция, паротит, вирусный гепатит и др.). ☐ Целенаправленный сбор анамнеза при обследовании ребенка и составление генеалогического дерева.	☐ Клиническое обследование ребенка (осмотром, пальпацией, перкуссией, аускультацией, в том числе выявлением опасных признаков болезни у детей до 5 лет) и интерпретацией полученных данных ☐ Проведение диагностических экспресс тестов (стрептотест на БГСА, тест на беременность, тесты на определение лейкоцитов и ее производных, белка, ацетона, сахара в моче и др.).
---	---	--

1 – многое требуется улучшить 10 – немного требуется улучшить по отношению к уровню образования	Что было хорошо?	Что необходимо улучшить?
Подготовка к выполнению ○○○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Техническое выполнение ○○○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Соблюдение асептики / безопасности ○○○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Способность к клинической оценке ○○○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Организация/эффективность ○○○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Профессиональное отношение ○○○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Общее впечатление ○○○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		

Сложность выполнения: Ослабая Средняя Высокая

Продолжительность оценки (в минутах) _____

Подпись интерна _____

Подпись куратора _____

Дата оценки: _____

*Необходимо снять дополнительные копии формы оценки и приложить к дневнику

Непосредственное наблюдение за процедурными навыками (ННПН) ДЕТСКАЯ ИНФЕКЦИЯ

Оценка руководителем/наставником

ОЗ/Клиническая база _____

ФИО преподавателя/наставника _____

Должность _____

ФИО интерна _____

Процедуры/манипуляции:

☐ Сортировка больных с определением неотложных и приоритетных признаков болезни у ребенка. ☐ Оценка и неотложная помощь тяжелого обезвоживания у ребенка без тяжелого нарушения питания. ☐ Оценка и неотложная помощь тяжелого обезвоживания у ребенка с тяжелым нарушением питания. ☐ Оценка менингеальных симптомов.	☐ Забор материала для микроскопических, бактериологических исследований (из зева, носоглотки, носа, уха, ран, прямой кишки, свищевого хода и др.), забор кала для бактериологического исследования. ☐ Оральная регидратация по плану А и Б. ☐ Промывание желудка ☐ Очистительная клизма.	☐ Сбор эпидемиологического анамнеза. ☐ Проведение люмбальной пункции (на муляже). ☐ Интерпретация результатов исследования ликвора.
---	---	--

1 – многое требуется улучшить 10 – немного требуется улучшить по отношению к уровню образования	Что было хорошо?	Что необходимо улучшить?
Подготовка к выполнению ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Техническое выполнение ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Соблюдение асептики / безопасности ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Способность к клинической оценке ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Организация/эффективность ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Профессиональное отношение ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Общее впечатление ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		

Сложность выполнения: Ослабая Осредняя Овысокая

Продолжительность оценки (в минутах) _____

Подпись интерна

Подпись куратора

Дата оценки:

*Необходимо снять дополнительные копии формы оценки и приложить к дневнику

Непосредственное наблюдение за процедурными навыками (ННПН) ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ

Оценка руководителем/наставником

ОЗ/Клиническая база _____

ФИО преподавателя/наставника _____

Должность _____

ФИО интерна _____

Процедуры/манипуляции:

☐ Сортировка больных с определением неотложных и приоритетных признаков болезни у ребенка. ☐ Помощь задыхающемуся грудному ребенку и ребенку старше 1 года при аспирации инородного тела.	☐ Временная остановка наружного кровотечения путем наложения давящей повязки и другими способами. ☐ Плевральная пункция при напряженном пневмотораксе. ☐ Проведение местного обезболивания.	☐ Первичная хирургическая обработка ран, снятие и наложение швов ☐ Обработка раневой, ожоговой поверхности с наложением повязок. ☐ Иммобилизация переломов при транспортировке. ☐ Вскрытие панариция, фурункула.
--	--	---

1 – многое требуется улучшить 10 – немного требуется улучшить по отношению к уровню образования	Что было хорошо?	Что необходимо улучшить?
Подготовка к выполнению ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Техническое выполнение ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Соблюдение асептики / безопасности ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Способность к клинической оценке ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Организация/эффективность ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Профессиональное отношение ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Общее впечатление ○○○○○○○○○○ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		

Сложность выполнения: Ослабая Осредняя Овысокая

Продолжительность оценки (в минутах) _____

Подпись интерна

Подпись куратора

Дата оценки:

Сводный отчет

Выполнение индивидуального плана

Цикл/Раздел	Где проходил? Стационар/отделение, ЦСМ	Сколько недель? Даты прохождения	Если не прошел, то почему?
Неонатология			
Детская пульмонология			
Детская аллергология			
Детская гастроэнтерология			
Детская кардиоревматология			
Детская гематология			
Детская нефрология			
Детская неврология			
Детская эндокринология			
Детская анестезиология и реанимация			
Поликлиническая педиатрия			
Детские инфекции			
Детская хирургия			
Аттестация			
ИТОГО			

Предложения врача интерна

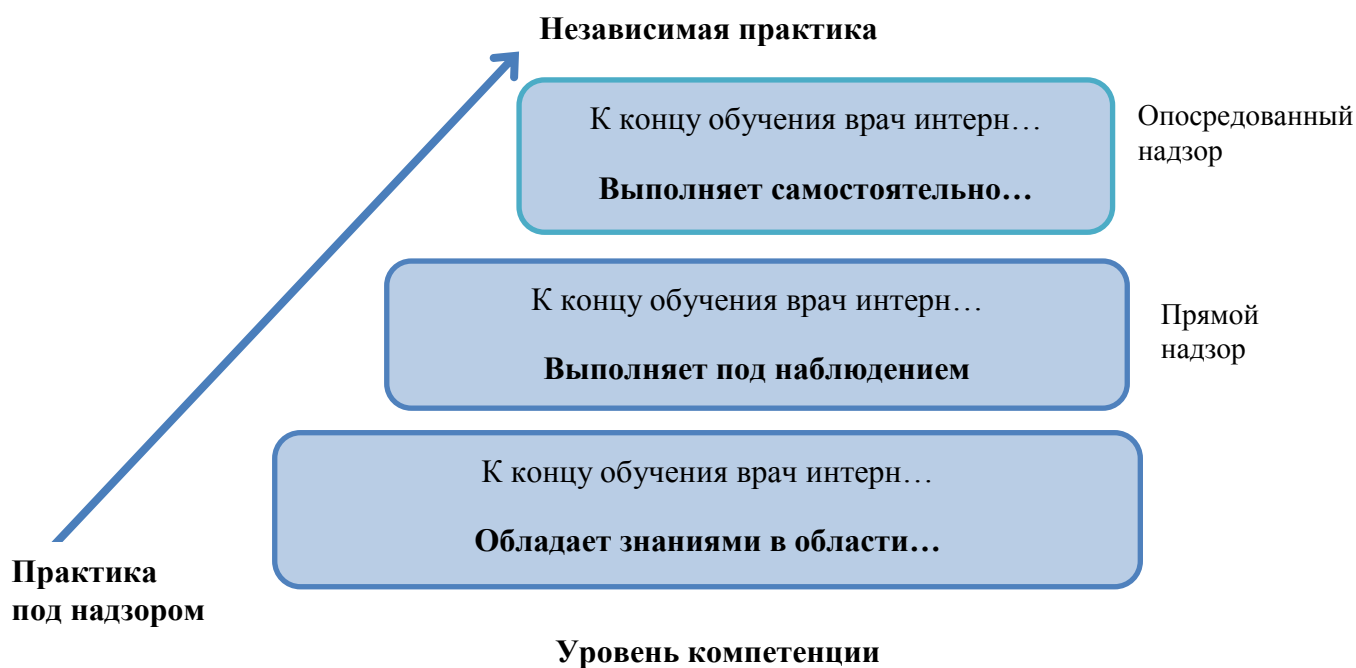
Дата “ ____ ” _____ 20__ г.

Подпись врача интерна _____

Внутренняя сторона обложки

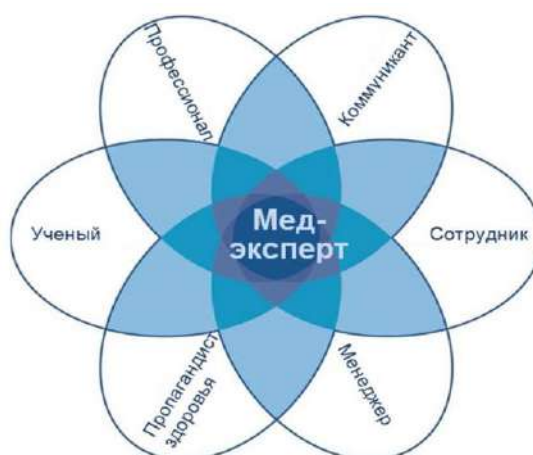
Компетенции - это совокупность знаний, навыков и отношения (профессионального поведения), которыми должен овладеть каждый выпуск интернатуры, чтобы быть готовым к самостоятельной практической деятельности.

Рис. 1. Развитие ключевых компетенций в базовой подготовки в интернатуре



Источник: The CoBaTrice Collaboration's Intensive Care Steps to Independent Practice Model (2006)

Рис. 2. Общие компетенции, которыми должен владеть любой врач независимо от специальности.



Источник: Королевское общество врачей Канады (CanMEDS)