

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Басий Раиса Васильевна
Должность: Проректор по учебной работе
Дата подписания: 30.03.2026 14:29:11
Уникальный программный ключ:
1f1f00dcee08ce5fee9b1af24712073bdc9e28f8

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДОНЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ М. ГОРЬКОГО»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра педиатрии № 3

«Утверждено»
на заседании кафедры
«27» июня 2025 г.
протокол № 21
Заведующий кафедрой
д.м.н., проф. А.В. Дубовая

Фонд оценочных средств по дисциплине

Б1.В.ДВ1 РЕАБИЛИТАЦИЯ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Специальность
ординатуры

31.08.19 Педиатрия

Донецк, 2025

Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине

Реабилитация у детей и подростков

Код и наименование компетенции	Код контролируемого индикатора достижения компетенции	Задания	
		Тестовые задания	Ситуационные задания
Общепрофессиональные компетенции (ОПК)			
ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	ОПК-6.1. Знает методику проведения мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов.	Т1 ОПК-6.1. Т2 ОПК-6.1.	С1 ОПК-6.1.
	ОПК-6.2. Умеет осуществлять контроль эффективности мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе по при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов.	Т3 ОПК-6.2. Т4 ОПК-6.2.	С2 ОПК-6.2.
	ОПК-6.3. Владеет навыками проведения мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе по при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов.	Т5 ОПК-6.3. Т6 ОПК-6.3.	С3 ОПК-6.3.
ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	ОПК-7.1. Знает виды медицинских экспертиз, правила и порядок исследования, направленного на установление состояния здоровья гражданина, в целях определения его способности осуществлять трудовую или иную деятельность.	Т7 ОПК-7.1. Т8 ОПК-7.1.	С4 ОПК-7.1.
	ОПК-7.2. Умеет устанавливать причинно- следственную связь между воздействием каких-либо событий, факторов и состоянием здоровья.	Т9 ОПК-7.2. Т10 ОПК-7.2.	С5 ОПК-7.2.
	ОПК-7.3. Владеет приемами анализа и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием	Т11 ОПК-7.3. Т12 ОПК-7.3.	С6 ОПК-7.3.

	современных подходов к управлению качеством медицинской помощи.		
--	--	--	--

Оценивание результатов текущей успеваемости, промежуточной аттестации, экзамена и выставление оценок за дисциплину проводится в соответствии с действующей Инструкцией по оцениванию учебной деятельности ординаторов ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России.

Образцы оценочных средств

Тестовые задания

Т1 ОПК-6.1. ЦЕЛЬЮ ДИСПАНСЕРНОГО ОСМОТРА ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Сохранение здоровья пациентов конкретной медицинской организацией
- Б. Наблюдение за прикрепленным пациентом
- В. *Оценка здоровья пациента на момент обследования
- Г. Оказание специализированной медицинской помощи

Т2 ОПК-6.1. ПО ФЕДЕРАЛЬНОМУ ЗАКОНУ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 21 НОЯБРЯ 2011 ГОДА № 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» ПОД ЗДОРОВЬЕМ ПОНИМАЮТ

- А. Отсутствие анатомических и физиологических дефектов
- Б. Возможность осуществления биологических и трудовых функций
- В. *Состояние физического, психического и социального благополучия человека при отсутствии заболеваний
- Г. Отсутствие патологических процессов в организме человека

Т3 ОПК-6.2. ВНУТРЕННИЙ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- А. *Организациями ведомственной и частной системой здравоохранения
- Б. Федеральными органами исполнительной власти
- В. Органами местного самоуправления
- Г. Органами исполнительной власти РФ

Т4 ОПК-6.2. ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ

- А. *Этапы оказания медицинской помощи, правила организации деятельности, стандарт оснащения, рекомендуемые штатные нормативы медицинской организации
- Б. Усредненные показатели частоты предоставления медицинских услуг и кратности применения лекарственных препаратов
- В. План диспансерного наблюдения пациента с указанием кратности осмотра врачами-специалистами, выполнения лабораторных и инструментальных исследований
- Г. Информацию об этиологии, патогенезе, клинике, диагностике, лечении и профилактике конкретного заболевания

Т5 ОПК-6.3. ДЛЯ ОБЛЕГЧЕНИЯ ОТХОЖДЕНИЯ МОКРОТЫ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ _____ ГИМНАСТИКА

- А. *Постуральная
- Б. Звуковая
- В. Респираторная
- Г. Дыхательная Стрельниковой

Т6 ОПК-6.3. ОСНОВОПОЛАГАЮЩИЕ ПРИНЦИПЫ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ – ЭТО

- А. Своевременное направление на медико-социальную экспертизу для определения группы инвалидности
- Б. Чередование реабилитационных курсов с периодами отдыха в домашних условиях
- В. *Раннее начало, непрерывность, комплексность, этапность, преемственность, индивидуальный подход
- Г. Стандартные наборы реабилитационных программ, составленных согласно нозологиям по классификации МКБ-10

T7 ОПК-7.1. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЗАНЯТИЙ ЛФК ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А. *Тестами со стандартной физической нагрузкой
- Б. Изменением частоты пульса
- В. Ортостатической пробой
- Г. Хорошим настроением

T8 ОПК-7.1. НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ОБЪЕКТИВНОЙ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Самооценка пациента
- Б. Оценка отдаленных результатов
- В. Определение соответствия функциональных показателей популяционным нормативам
- Г. *Комплексная оценка с включением показателей качества жизни

T9 ОПК-7.2. К ОСОБЕННОСТЯМ ОБОРУДОВАНИЯ ЗАЛА ЛФК ДЛЯ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ С ПСИХОМОТОРНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ ОТНОСЯТ НАЛИЧИЕ

- А. Шведской стенки
- Б. *Приспособлений для тренировки зрительно-моторной ориентации
- В. Ряда предметов (обручей, палок, скакалок)
- Г. Брусьев

T10 ОПК-7.2. ВРАЧЕБНЫЙ КОНТРОЛЬ ЗА ИНВАЛИДАМИ С ДЕТСТВА ПРИ ЗАНЯТИЯХ ФИЗКУЛЬТУРОЙ И СПОРТОМ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- А. Оценку только особенностей телосложения при первичном осмотре
- Б. Наблюдение за состоянием зрительного и слухового анализаторов
- В. *Первичное комплексное обследование для решения вопроса о допуске к занятиям
- Г. Санитарно-просветительную работу

T11 ОПК-7.3. В СТРУКТУРЕ ИНВАЛИДНОСТИ ДЕТЕЙ ОТ 0 ДО 17 ЛЕТ 11 МЕСЯЦЕВ 29 ДНЕЙ ПО НОЗОЛОГИЧЕСКИМ ФОРМАМ ВЕДУЩИЕ РАНГОВЫЕ МЕСТА ЗАНИМАЮТ

- А. Заболевания эндокринной системы
- Б. *Болезни нервной системы, врожденные аномалии развития
- В. Заболевания мочевыделительной системы
- Г. Инфекционные и соматические заболевания

T12 ОПК-7.3. НЕПОСРЕДСТВЕННЫМ ИСПОЛНИТЕЛЕМ ОРГАНИЗАЦИИ ХРАНЕНИЯ И РАСХОДА МЕДИКАМЕНТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. *Старшая медицинская сестра
- Б. Медсестра процедурного кабинета
- В. Постовая медицинская сестра
- Г. Заведующий структурным подразделением

Во всех тестовых заданиях правильный ответ отмечен звездочкой (*)

Ситуационные задания

С1 ОПК-6.1. На профилактический приём к участковому врачу-педиатру в детскую поликлинику обратилась мать с девочкой 6 месяцев. Жалоб на момент осмотра нет. Находится на искусственном вскармливании с 3 месяцев в связи с гипогалактией у матери. Получает адаптированную молочную смесь, кашу, овощное и фруктовое пюре. Состояние удовлетворительное. Ребенок подползает к игрушке, берет игрушки из разных положений, произносит слоги, снимает губами пищу с ложки. Кожа бледно-розовая, чистая, эластичная. Конъюнктивы, слизистые полости рта чистые, бледно-розовые. Подкожно-жировой слой развит умеренно, тургор мягких тканей упругий. Мышечный тонус физиологический. Голова

правильной формы, большой родничок 1,3x1,3 см. Зубов нет. Грудная клетка правильной формы. Дыхание пуэрильное. Тоны сердца ясные, ритмичные. Живот правильной формы, не вздут, безболезненный во всех отделах. Печень выступает из-под края реберной дуги на 1,0 см. Селезенка не пальпируется. Стул 1-2 раза в сутки.

Вопросы:

1. Что рекомендовано ребенку при проведении профилактического осмотра в данном возрасте?
2. В каком возрасте в данном клиническом случае, ребенку рекомендована консультация специалистов и дополнительные методы исследования?
3. Какая группа здоровья соответствует в данном клиническом случае ребенку?

Эталоны ответов:

1. Осмотр педиатра.
2. В 12 месяцев.
3. I группа здоровья.

С2 ОПК-6.2. На приеме у участкового педиатра мать с девочкой 3 лет. Цель визита: Оформление в детский сад. Масса при рождении - 3050 г, рост - 54 см. С 1 года болела ОРЗ 4-5 раз в год. Вакцинирована по индивидуальному календарю. Проживают 4 человека в однокомнатной квартире, санитарно-гигиенические условия удовлетворительные. Рост - 97 см, масса тела - 14100 г., окружность головы - 49,0 см. Говорит сложными предложениями, собирает предметы по образцу. Объективно: состояние удовлетворительное. Температура - 36,6° С, ЧДД - 30 в 1 мин, ЧСС - 108 в 1 мин. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки чистые. В легких дыхание пуэрильное. Границы сердца в пределах возрастной нормы. Живот мягкий, безболезненный во всех отделах. Печень +1 см, эластичная, безболезненная. Стул 1 раз в сутки, без особенностей. При проведении профилактических медицинских осмотров данному ребенку планируется консультация детского хирурга, детского стоматолога, офтальмолога, оториноларинголога, акушера-гинеколога.

Вопросы:

1. Оцените физическое развитие ребенка?
2. Консультацию какого узкого специалиста не запланировали при проведении профилактических медицинских осмотров данного ребенка?
3. Какая группа здоровья соответствует в данном клиническом случае ребенку?

Эталоны ответов:

1. Соответствует возрасту.
2. Невролога.
3. I группа здоровья.

С3 ОПК-6.3. Девочке четырех с половиной месяцев с неотягощенным анамнезом проведена вторая профилактическая прививка вакциной АКДС + полиомиелит. Предыдущую прививку АКДС + полиомиелит (в 3 месяца) перенесла хорошо. На второй день после прививки мать обратилась в поликлинику с жалобами на повышение температуры тела до 38 °С, беспокойство, появление гиперемии и уплотнения в месте введения вакцины. При осмотре: температура тела 37,8 °С. По органам и системам патологии не выявлено. Стул кашицеобразный. В месте введения вакцины - инфильтрат диаметром 1 см, гиперемия и отек мягких тканей диаметром 3 см.

Вопросы:

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Какие лечебные мероприятия следует провести?
3. Нуждается ли ребенок в осмотре врачами-специалистами?

Эталоны ответов:

1. Посттравматическая реакция на вакцину АКДС.
2. Применение супрастина. Холодную примочку на место введения вакцины.
3. Не нуждается.

С4 ОПК-7.1. Ребенок Максим 10 лет, находился на стационарном лечении в гастроэнтерологическом отделении, где после дообследования выставлен диагноз: хронический гастроудоденит с повышенной секреторной функцией неассоциированного с НР фазе неполной ремиссии заболевания. Получал терапию с положительным эффектом. Участковый педиатр по окончании календарного года отразил в эпикризе динамику течения заболевания и эффективность проведенных лечебных мероприятий.

Вопросы:

1. Какая периодичность осмотров ребенка участковым педиатром в фазе неполной ремиссии?
2. Что участковый педиатр не отразил в эпикризе на больного ребенка?
3. Дайте рекомендации по занятиям физической культурой данному ребенку.

Эталоны ответов:

1. Один раз в 3 месяца.
2. Проведенные лечебные мероприятия.
3. Освобождение от занятий физкультурой и спортом на 2 месяца.

С5 ОПК-7.2. Врач-педиатр участковый пришёл на патронаж к новорождённому ребёнку. Мальчику 5 дней жизни. Беременность I, протекала с гестозом в I и II половине (рвота, нефропатия). Ребёнок от срочных самопроизвольных родов, наблюдалось тугое обвитие пуповиной вокруг шеи. Закричал после санации верхних дыхательных путей и желудка. Оценка по шкале Апгар – 5/8 баллов. Масса тела – 3600 г, длина – 51 см. Неонатальный и аудиологический скрининги проведены. Пупочная ранка чистая, сухая, отделяемого нет. Большой родничок – 2,5×2,5 см, не выбухает. В лёгких ослабленное везикулярное дыхание, хрипов нет. Перкуторно – звук лёгочный. Тоны сердца громкие, ритм правильный. Живот мягкий, безболезненный. Печень +1,5 см, селезёнка – у края рёберной дуги. Стул разжиженный, 3 раза в сутки. Наружные половые органы сформированы правильно, яички в мошонке.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Определите группу здоровья.
3. Дайте рекомендации матери по питанию на первый месяц жизни.

Эталоны ответов:

1. Здоров.
2. Группа здоровья II.
3. Кормление грудью по требованию.

С6 ОПК-7.3. У подростка 16 лет в стационаре диагностирована гипертоническая болезнь I стадия. Назначена антигипертензивная терапия. При осмотре в поликлинике после выписки из стационара общее состояние удовлетворительное. Самочувствие не страдает. Жалобы отсутствуют. Правильного телосложения, удовлетворительного состояния питания. Тоны сердца громкие, ритмичные, ЧСС – 78 уд/мин., АД – 120/80 мм.рт.ст. В легких везикулярное дыхание. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена. Физиологические отправления в норме. Неврологический статус без отклонений. Мальчик выписан участковым педиатром в школу.

Вопросы:

1. Дайте рекомендации по наблюдению за ребенком в школе.
2. Определите медицинскую группу по физкультуре для занятий в школе на ближайшие 6 месяцев.
3. Возможно ли освобождение ребенка от сдачи экзаменов в школе.

Эталоны ответов:

1. Наблюдение врачом школы с осмотром 1 раз в 3 мес.
2. Освобождение от занятий физкультурой на 6 месяцев.
3. Возможно после заключения врачебной комиссии.