

Министерство образования и науки РФ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Глазовский государственный педагогический институт имени В.Г. Короленко»



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ ОСНОВЫ ПЕДИАТРИИ И ГИГИЕНА ДЕТЕЙ РАННЕГО И ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Уровень основной профессиональной образовательной программы	прикладной бакалавриат
Направление подготовки	44.03.01 Педагогическое образование
Направленность (профиль)	Дошкольное образование
Форма обучения	Заочная (ускоренное обучение)
Семестр(ы)	2 3

1. Цели и задачи изучения дисциплины

1.1. Цель и задачи изучения дисциплины

Цель - формирование необходимых систематизированных знаний и практических навыков в работе по охране и укреплению здоровья детей в дошкольных общеобразовательных учреждениях.

Задачи

- сформировать у студентов знания о физиологических особенностях детей раннего и дошкольного возраста, группах здоровья, факторах и критериях его определяющих;
- сформировать у студентов представление о наиболее распространенных болезнях и возможностях их предупреждения;
- выработать у студентов навык оказания первой помощи при несчастных случаях и травмах;
- сформировать у студентов представление о гигиене внешней среды, гигиеническом воспитании детей и санитарном просвещении;
- выработать у студентов навык организации учебно-воспитательного процесса с учетом здоровьесбережения и индивидуальных особенностей воспитанников

1.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Код и формулировка компетенции	ПК-2: способностью использовать современные методы и технологии обучения и диагностики
Результат освоения компетенции	ПК-2: владеет знаниями, умениями и навыками, соответствующими содержанию дисциплины «Основы педиатрии и гигиена детей раннего и дошкольного возраста», формирующими способность использовать современные методы и технологии обучения и диагностики
Результаты обучения в соответствии с ФГОС ВО	<p>Знать: нормы физиологических показателей и гигиенические нормативы детей раннего и дошкольного возраста; основные причины и признаки наиболее часто встречающихся заболеваний и их профилактики, виды детского травматизма; основы оказания первой помощи при неотложных состояниях и травмах; принципы проектирования здорового образа жизни детей</p> <p>Уметь: оказать первую медицинскую помощь; распознать признаки нарушения здоровья; разрабатывать перспективные (инновационные) медико-педагогические оздоровительные технологии; способствовать обеспечению гармоничного развития личности воспитанников, оценить соответствие гигиенических условий нормативным</p> <p>Владеть: навыками определения функционального состояния организма; разрабатывать методики сохранения и укрепления здоровья; выявлять первые признаки заболеваний, травм и повреждений, формировать мотивацию здорового образа жизни</p>

1.3. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Основы педиатрии и гигиена детей раннего и дошкольного возраста» относится к вариативной части.

Для освоения дисциплины необходимы знания дисциплин «Возрастная анатомия, физиология и гигиена», «Основы медицинских знаний и ЗОЖ».

Знания, полученные при изучении дисциплины «Основы педиатрии и гигиена детей раннего и дошкольного возраста» могут быть использованы студентами при изучении предмета «Детская психология» и «Дошкольная педагогика», а также в повседневной жизни при оказании первой помощи.

1.4. Особенности реализации дисциплины

Дисциплина реализуется на русском языке.

2. Объем дисциплины

Вид учебной работы по семестрам	Всего, зачетных единиц	Академические часы
Общая трудоемкость дисциплины	2	72
СЕМЕСТР 2		
Контактная работа с преподавателем:		
Аудиторные занятия (всего)		6
Занятия лекционного типа		6
Занятия семинарского типа		-
Практические занятия		-
Лабораторные работы		-
КСР		-
Самостоятельная работа обучающихся		30
СЕМЕСТР 3		
Контактная работа с преподавателем:		
Аудиторные занятия (всего)		4
Занятия лекционного типа		-
Занятия семинарского типа		4
Практические занятия		-
Лабораторные работы		-
КСР		-
Самостоятельная работа обучающихся		28
Вид промежуточной аттестации: Зачет		4

3. Содержание дисциплины

3.1. Разделы дисциплины и виды занятий (тематический план занятий)

№ п/ п	Разделы и темы дисциплины Семестр	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в академических часах)					
		все го	а у д	ле к	с е м	КС Р	СР С
Семестр 2							
	Раздел 1. Предмет и задачи курса. Здоровье и факторы его определяющие.	8					8
	Тема 1. Значение изучения педиатрии и гигиены	4					4

	детей дошкольного возраста для работников дошкольных учреждений.						
	Тема 2. Общие закономерности роста и развития детей. Критерии и факторы, определяющие здоровье. Влияние факторов на рост и развитие детского организма, его состояние здоровья. Вакцинопрофилактика.	4					4
	Раздел 2. Рациональный режим жизни детей разных возрастных групп.	4					4
	Тема 1. Особенности построения режима для детей разных возрастов. Учебная деятельность, отдых. Умственная деятельность. Утомление. Адаптация детей к дошкольному учреждению.	4					4
	Раздел 3. Физическое развитие детей.	8	2	2			6
	Тема 1. Физическое развитие. Нарушения питания. Анемия.	8	2	2			6
	Раздел 4. Психическое здоровье как фактор полноценного развития.	6					6
	Тема 1. Особенности развития ВНД. Оценка психомоторного развития. Психокоррекция и психотерапия. Классификация психокоррекционных мероприятий. Основные принципы, цели и задачи психолого-педагогической коррекции.	6					6
	Раздел 5. Гигиена окружающей среды. Санитарное просвещение в ДДОУ	10	4	4			6
	Тема 1. Гигиенические требования к зданию, помещению, оборудованию дошкольного учреждения. Гигиена обуви и одежды детей. Микроклимат, освещение и влияние их на развитие и состояние здоровья детей.	5	2	2			3
	Тема 2. Санитарное просвещение в ДДОУ. Понятие о санитарном минимуме для работников дошкольного учреждения.	5	2	2			3
Всего – по семестру 2		36	6	6			30
Семестр 3							
	Раздел 6. Острые заболевания. Соматическая патология.	22	2		2		20
	Тема 1. Острые респираторные вирусные инфекции, грипп, аденовирусная инфекция. Ангина, хронический тонзиллит. Менингококковая инфекция.	3					3
	Тема 2. Детские инфекционные заболевания: скарлатина, корь, коревая краснуха, дифтерия, коклюш, эпидемический паротит, ветряная оспа. мероприятия. Вакцинопрофилактика. Календарь профилактических прививок.	5					5
	Тема 3. Кишечные инфекции. Гельминтозы. Кожные и паразитарные заболевания.	4					4
	Тема 4. Рахит. Сахарный диабет. Эпилепсия.	2					2
	Тема 5. Болезни органов дыхания. Аллергические заболевания. Болезни мочевыводящих путей.	6	2		2		4

Болезни органов пищеварения, желчевыводящих путей. Нарушения опорно-двигательного аппарата.						
Тема 6. Заболевания органа зрения и слуха.	2					2
Раздел 7. Детский травматизм.	10	2		2		8
Тема 1. Травма. Классификация травматизма. Травматический шок. Иммобилизация.	4					4
Тема 2. Повреждение мягких тканей. Кровотечение. Терминальные состояния. Этапы умирания. Реанимация. Десмургия.	6	2		2		4
Всего – по семестру 3	32	4		4		28
Вид промежуточной аттестации (зачет)	4					
Итого – по дисциплине	72	10	6	4		58

3.2. Занятия лекционного типа

СЕМЕСТР 2

Лекция 1.

Тема: Физическое развитие. Нарушения питания. Анемия.

Краткая аннотация к лекции. Общие закономерности роста и развития детей.

Особенности развития детей раннего и дошкольного возраста. Влияние наследственности, социально-экономических и природных условий на рост и развитие детского организма, его состояние здоровья. Оценка физического развития детей дошкольного возраста. Антропометрия (вес, рост, окружность головы, окружность грудной клетки). Нарушения питания - гипотрофия, паратрофия, ожирение. Этиология, клиника, лечение, профилактика. Железодефицитная анемия. Классификация по степени тяжести. Причины, клиника, лечение, профилактика.

Лекция 2.

Тема: Гигиенические требования к зданию, помещениям, оборудованию дошкольного учреждения. Гигиена обуви и одежды детей.

Краткая аннотация к лекции. Типы дошкольных учреждений. Гигиенические требования к земельному участку, зданию и оборудованию дошкольного учреждения. Зонирование территорий детского дошкольного учреждения. Гигиенические требования к зданию дошкольного учреждения. Зал для музыкальных и физкультурных занятий, медицинские, служебно-бытовые помещения, пищеблок. Гигиенические требования к устройству, размерам и расстановке оборудования в детском дошкольном учреждении. Оборудование групповых и игровых комнат, спален.

Лекция 3.

Тема: Санитарное просвещение в ДДОУ. Понятие о санитарном минимуме для работников дошкольного учреждения.

Краткая аннотация к лекции. Методы и средства работы с родителями. Санитарное просвещение технического персонала. Работа с детьми по гигиеническому воспитанию. Понятие о санитарном минимуме для работников дошкольного учреждения. Роль взаимодействия медицинского, педагогического и вспомогательного персонала в профилактике инфекционных заболеваний. Противоэпидемические мероприятия. Особенности проведения входного медосмотра.

3.3. Занятия семинарского типа

СЕМЕСТР 3

Семинар 1.

Тема. Повреждение мягких тканей. Кровотечение. Терминальные состояния. Этапы умирания. Реанимация. Десмургия.

Вопросы, выносимые на обсуждение на семинарском занятии.

1. Первая помощь при повреждениях мягких тканей (ушибы, раны, ожоги).
2. Кровотечения, классификация. Способы остановки артериального кровотечения.
3. Первая помощь при носовом кровотечении, сотрясении головного мозга.
4. Терминальные состояния. Этапы умирания. Реанимация.

Студенты отрабатывают технику остановки кровотечения и технику оживления человека на тренажере «Витим».

5. Виды перевязочного материала.

6. Правила наложения мягких бинтовых повязок.

7. Перечислите виды бинтовых повязок на голову.

8. Продемонстрируйте технику наложения повязок: «чепец», «шапка Гиппократ», «узечка», пращевидная (на выступающие части лица), повязка на глаз и оба глаза, восьмиобразная на затылок и шею, колосовидная на большой палец, «перчатка», «варежка».

9. Перечислите фиксирующие повязки на верхние конечности при переломах плеча и ключицы.

10. Продемонстрируйте технику наложения косыночных повязок, повязку «Дезо», крестообразную при переломе ключицы, «рюкзак».

11. Перечислите повязки на грудь, живот, кисть, лучезапястный, плечевой, голеностопный, тазобедренный суставы, стопу.

12. Продемонстрируйте технику наложения повязок: черепашевидная сходящаяся и расходящаяся, спиралевидная, колосовидная и восьмиобразная.

Семинар 2.

Тема. Болезни органов дыхания. Аллергические заболевания. Болезни мочевыводящих путей. Болезни органов пищеварения, желчевыводящих путей. Нарушения опорно-двигательного аппарата.

Вопросы, выносимые на обсуждение на семинарском занятии.

1. Болезни органов дыхания (бронхит, пневмония). Этиология, клиника, лечение, профилактика.

2. Бронхиальная астма. Этиология, клиника, первая помощь, профилактика.

3. Аллергические заболевания (пищевая аллергия, лекарственная аллергия, отек Квинке, анафилактический шок). Этиология, клиника, первая помощь, профилактика.

4. Болезни мочевыводящих путей: инфекция мочевыводящих путей, пиелонефрит. Причины, клинические проявления, профилактика.

5. Болезни органов пищеварения (острый гастрит, пищевая токсикоинфекция).

Причины, клинические проявления, первая помощь, профилактика.

6. Дискинезия желчевыводящих путей. Причины, клинические проявления, профилактика.

7. Осанка. Физиологические особенности осанки детей дошкольного возраста.

8. Нарушения осанки. Сколиоз.

9. Диагностика плоскостопия.

10. Оценка плантограмм.

11. Профилактика плоскостопия.

3.4. Практические занятия

Учебным планом не предусмотрены

3.5. Лабораторные работы

Учебным планом не предусмотрены

4. Фонд оценочных средств

ФОС включает оценочные средства текущего, промежуточного и итогового контроля (Приложение 1).

5. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

5.1. Основная литература

1. Инфекционные болезни: Учеб. пособие / Бережнова И.А. - М.: ИЦ РИОР, НИЦ ИНФРА-М, 2016. - 319 с.: 70x100 1/32. - (Обложка. КБС) ISBN 978-5-369-00154-7 Режим доступа: <http://znanium.com/catalog.php?bookinfo=533536> (дата обращения: 03.03.2017)
2. Организационно-образовательная программа формирования и развития медицинской активности семьи «К здоровой семье через деятельность участкового врача-педиатра»: методические рекомендации [Электронный ресурс] / И.А. Дымова, А.А. Кароян. — Глазов : ГГПИ, 2017. — 48 с. — ISBN 978-5-93008-232-6. — Режим доступа: <https://lib.rucont.ru/efd/579649> (дата обращения: 03.03.2017)

5.2. Дополнительная литература

1. Дробинская, А. О. Основы педиатрии и гигиены детей раннего и дошкольного возраста [Текст] : учеб. пособие для студ. вузов, обучающихся по спец.: 030900-дошкольная педагогика и психология; 031100-педагогика и методика дошкольного образования. - Москва: Владос, 2003. - 400 с.
2. Голубев, В. В. Основы педиатрии и гигиены детей дошкольного возраста [Текст]: учеб. пособие для студ. дошк.отд-ний / В. В. Голубев. - Москва: Академия, 2003. - 415 с.

6. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», профессиональных баз данных и информационных справочных систем, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине

6.1 Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

1. <http://www.detskiysad.ru/gigiena> - подборка статей по педиатрии и гигиене детей дошкольного возраста;
3. http://zakon.edu.ru/catalog.asp?cat_ob_no=12307&pg=3 -санитарноэпидемические требования для детских дошкольных учреждений;
4. <http://www.komarovskiy.net> - сайт популярного педиатра Е. О. Комаровского.
5. <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222263914.html> основы формирования здоровья детей

6.2. Перечень необходимых профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU Полнотекстовая, реферативная база данных. Режим доступа <https://elibrary.ru/defaultx.asp>
2. Национальная электронная библиотека (НЭБ). Полнотекстовая база данных Режим доступа <http://xn--90ax2c.xn--p1ai/>
3. Межвузовская электронная библиотека. Режим доступа <https://icdlib.nspu.ru/>

7. Методические указания и учебно-методическое обеспечение для обучающихся по освоению дисциплины

Дисциплина реализуется в соответствии с указаниями «Методические рекомендации по организации образовательного процесса при освоении дисциплины», размещенными в ЭИОС института (eios.ggpi.org).

Методические рекомендации для работы с инвалидами и лицами с ОВЗ размещены в ЭИОС института (eios.ggpi.org).

8. Материально-техническая база, программное обеспечение, необходимое для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Учебный корпус 1, аудитории(я) 420 (лекции, семинарские занятия).

Полный перечень материально-технической базы и программного обеспечения размещены в ЭИОС института (eios.ggpi.org).

9. Рейтинг-план оценки успеваемости студентов

Дисциплина/ семестр/	Объем аудиторной работы			Виды текущей аттестационной аудиторной и внеаудиторной работы	Максимальное (норматив) количество баллов	Поощрения	Штрафы	Итоговая форма контроля
	лк	се м	КС Р					
Основы педиатрии и гигиена детей раннего и дошкольного возраста /2,3 семестр	6	4		1. Контроль посещаемости лекций 2. Контроль посещаемости семинарских занятий 3. Работа на семинарских занятиях, выполнение практических работ Формы контрольных мероприятий 1. Тестирование 2. Контрольная работа 3. Решение задач Компенсационные мероприятия: 1. Презентация одной из тем курса	3 2 5x3=15 15 5 5 5	+ 1 балл за дополнения; + 2 балла за подготовку дополнительного дидактического материала (в рамках практического занятия)	- 1 балл за непосещение акад. часа; -3 балла неготовность или отсутствие на практическом занятии; - 3 балла за невыполнение в установленные сроки	Допуск к зачету-50% «автомат» при зачете – 70%
ИТОГО					35 (без компенсации)			

Лист регистрации изменений и дополнений к РПД
(фиксируются изменения и дополнения перед началом учебного года,
при необходимости внесения изменений на следующий год –
оформляется новый лист изменений)

№ п.п.	Содержание изменения	Дата, номер протокола заседания кафедры. Подпись заведующего кафедрой	Дата, номер протокола заседания совета факультета. Подпись декана факультета
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
Основы педиатрии и гигиена детей раннего и дошкольного возраста

1. Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации и поститогового контроля по дисциплине

1.1. Настоящий Фонд оценочных средств (ФОС) по дисциплине «Основы педиатрии и гигиена детей раннего и дошкольного возраста» является неотъемлемым приложением к рабочей программе дисциплины «Основы педиатрии и гигиена детей раннего и дошкольного возраста» (РПД). На данный ФОС распространяются все реквизиты утверждения, представленные в РПД по данной дисциплине.

1.2. Оценивание всех видов контроля (текущего, промежуточного, поститогового) осуществляется по 4-х балльной шкале.

1.3. Результаты оценивания текущего контроля учитываются в рейтинге.

2. Перечень компетенций с указанием результатов сформированности компетенций в процессе освоения образовательной программы

Код и формулировка компетенции	ПК-2: способностью использовать современные методы и технологии обучения и диагностики
Результат освоения компетенции	ПК-2: владеет знаниями, умениями и навыками, соответствующими содержанию дисциплины «Основы педиатрии и гигиена детей раннего и дошкольного возраста», формирующими способность использовать современные методы и технологии обучения и диагностики
Результаты обучения в соответствии с ФГОС ВО	Знать: нормы физиологических показателей и гигиенические нормативы детей раннего и дошкольного возраста; основные причины и признаки наиболее часто встречающихся заболеваний и их профилактику, виды детского травматизма; основы оказания первой помощи при неотложных состояниях и травмах; принципы проектирования здорового образа жизни детей Уметь: оказать первую медицинскую помощь; распознать признаки нарушения здоровья; разрабатывать перспективные (инновационные) медико-педагогические оздоровительные технологии; способствовать обеспечению гармоничного развития личности воспитанников, оценить соответствие гигиенических условий нормативным Владеть: навыками определения функционального состояния организма; разрабатывать методики сохранения и укрепления здоровья; выявлять первые признаки заболеваний, травм и повреждений, формировать мотивацию здорового образа жизни

3 Содержание оценочных средств текущего контроля и критерии их оценивания

3.1 Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в следующих формах: тестирование, контрольная работа, решение задач.

3.2 Формы текущего контроля и критерии их оценивания

Форма контроля 1 - Типовые тестовые задания

Типовой тест.

Тема. Физическое развитие. Рациональное питание. Анемия.

Проверяемые компетенции: ПК-2

Время выполнения заданий: 15 минут

Критерии оценивания:

Теоретические знания оцениваются:

- верные ответы на 100% - 90% вопросов – «отлично»;
- верные ответы на 89% - 70% вопросов – «хорошо»;
- верные ответы на 69% - 50% вопросов – «удовлетворительно»;
- верные ответы меньше чем на 50% вопросов – «неудовлетворительно»

1. Физическое развитие это:

- а) совокупность морфологических, функциональных признаков в их взаимосвязи
- б) стандарты и соотношение веса к росту
- в) совокупность физических и психических признаков
- г) верно а) и в)

2. Стабильным показателем физического развития является:

- а) рост
- б) вес
- в) окружность груди
- г) окружность головы

3. Как проводится оценка физического развития детей:

- а) согласно стандартов
- б) на глаз
- в) по зубной формуле
- г) верно а) и в)

4. Цель входного медосмотра:

- а) устранение заболеваний
- б) профилактика заболеваний
- в) раннее выявление заболеваний
- г) верно а) и в)

5. При физических нагрузках избегать:

- а) бега
- б) прыжков
- в) натуживаний
- г) все варианты верны

6. Наиболее значимым пищевым компонентом являются:

- а) жиры
- б) белки;
- в) углеводы
- г) верно а) и в)

7. Осложнения ринита:

- а) миокардит
- б) плеврит
- в) отит
- г) ангина

8. Для анемии характерно:

- а) повышение уровня Нв и уменьшение количества эритроцитов

- б) снижение уровня Нв и уменьшение количества эритроцитов
- в) повышение уровня Нв и повышение количества эритроцитов
- г) снижение уровня Нв и повышение количества эритроцитов

9. Лечение анемии осуществляется:

- а) гормонами
- б) антибиотиками
- в) препаратами железа
- г) верно а) и в)

10. Чаще у детей встречается анемия...

- а) железодефицитные
- б) микросфероцитарные
- в) витаминодефицитные
- г) белководефицитные

Типовой тест 2.

Тема. Инфекционные и паразитарные заболевания.

Проверяемые компетенции: ПК-2

Время выполнения заданий: 15 минут

Критерии оценивания:

Теоретические знания оцениваются:

- верные ответы на 100% - 90% вопросов – «отлично»;
- верные ответы на 89% - 70% вопросов – «хорошо»;
- верные ответы на 69% - 50% вопросов – «удовлетворительно»;
- верные ответы меньше чем на 50% вопросов – «неудовлетворительно»

1. Для вегето-сосудистой дистонии по ваготоническому типу характерны:

- а) обмороки
- б) судороги
- в) припадки
- г) остановка дыхания

2. Гельминтоз – это заболевание, которое вызывается:

- а) грибами
- б) вирусами
- в) глистами
- г) бактериями

3. Энтеробиоз вызывается:

- а) аскаридами
- б) лямблиями
- в) острицами
- г) грибами

4. Наиболее частой локализацией чесоточного клеща является:

- а) голова
- б) бедра
- в) спина
- г) кисти

5. Осложнения после ангины:

- а) миокардит
- б) плеврит
- в) отит
- г) ревматизм

6. Ангина-заболевание с выраженными острыми воспалительными изменениями в:

- а) носоглотке
- б) миндалинах
- в) аденоидах
- г) языке

7. Грипп опасен:

- а) тяжестью течения
- б) остротой процесса
- в) осложнениями
- г) высокой летальностью

8. Специфические признаки острого ларингита:

- а) одышка
- б) лающий, сухой кашель
- в) налет на миндалинах
- г) хрипы в легких
- д) отсутствие голоса
- е) зуд

9. Инкубационный период при ветряной оспе в среднем составляет:

- а) 7 дней, иногда укорачивается до 3 дней или удлиняется до 23 дней
- б) 14 дней, иногда укорачивается до 14 дней или удлиняется до 21 дня
- в) 5 дней, иногда укорачивается до 3 дней или удлиняется до 18 дней
- г) нет правильного ответа

10. Специфические признаки скарлатины

- а) малиновый язык
- б) жидкий стул
- в) ангина
- г) «пылающий» зев
- д) зуд

Форма контроля 2 –Типовая контрольная работа

Типовая контрольная работа.

Тема. Неотложные состояния. Несчастные случаи.

Проверяемые компетенции: ПК-2

Время выполнения заданий: 15 минут

Критерии оценивания:

Практические знания оцениваются:

- «отлично» студент легко, быстро, правильно даёт определение понятиям, продемонстрировал правильность и последовательность этапов выполнения задания, осуществил анализ полученных результатов, безошибочно заполняет документацию, четко сформулировал выводы и рекомендации;
- «хорошо» студент способен правильно дать определение понятиям, допустил погрешности в правильности и последовательности этапов выполнения задания,

осуществил неполный анализ полученных результатов, при оформлении документации осуществил незначительные ошибки, которые исправил самостоятельно;

- «удовлетворительно» студент даёт определение понятиям, в общем, и целом правильно, но медленно и неуверенно и/или воспроизводит необходимый материал не в полном объеме, допущены ошибки в последовательности выполнения этапов задания, неполно осуществил анализ полученных результатов, выводы и рекомендации сформулированы неполно, при заполнении документации допустил существенные ошибки, которые исправил с помощью преподавателя;
- «неудовлетворительно» студент не владеет теоретическим материалом и знаниями прикладного характера.

1 задание. Из воды извлекли семилетнего мальчика. Время нахождения под водой - не более 5-7 минут. Бросается в глаза выраженный цианоз лица, обильные пенистые выделения из дыхательных путей, набухшие сосуды шеи и отсутствие признаков дыхания.

В каждом пункте выберите правильный ответ.

I. Установите вид утопления:

1. Истинное (синее) утопление. 2. Бледное утопление.

II. Определите последовательность действий и выберите правильный ответ:

1. Вызвать по телефону «Скорую помощь». Правильно и четко указать место нахождения пострадавшего. Обеспечить встречу бригады «03» и проводить ее к месту происшествия.
2. Оценить состояние потерпевшего: определить признаки клинической или биологической смерти.
3. Быстрее (без оценки состояния) положить ребенка на живот так, чтобы голова оказалась ниже таза, удалить содержимое из ротовой полости и резко надавить на корень языка.

III. В случае появления рвотного и кашлевого рефлекса следует:

1. Немедленно повернуть ребенка на спину и приступить к сердечно-легочной реанимации.
2. Продолжить раздражение корня языка до полного удаления воды из легких и желудка.
3. Положить пострадавшего на бок.

IV. При отсутствии рвотного и кашлевого рефлекса и при наличии признаков клинической смерти нужно:

1. Добиться полного удаления воды из легких и желудка.
2. Немедленно повернуть ребенка на спину и приступить к сердечно-легочной реанимации.
3. Поставить горчичник на область сердца и грелку к ногам.

V. При появлении самостоятельного сердцебиения и дыхания, возвращении сознания и хорошего самочувствия надо:

1. Направить ребенка в сопровождении родителей в ближайшую больницу.
2. Обязательно дожидаться прибытия медперсонала, не прекращая наблюдения за состоянием пострадавшего.
3. Оставить ребенка под наблюдением родителей, убедив их в том, что опасность уже миновала.

2 задание. Во время прогулки в детском саду девочка внезапно потеряла сознание. Выбери правильные ответы и расположи их в порядке очередности выполнения.

I. С чего необходимо начинать оказывать помощь:

1. Поднести к носу ватку с нашатырным спиртом.
2. Открыть окна.
3. Расстегнуть тугой воротничок и ослабить пояс.
4. Проверить реакцию зрачков на свет и наличие пульса на сонной артерии.
5. Повернуть девочку на бок.
6. Положить на спину и подложить под голову подушку.
7. Приступить к сердечно-легочной реанимации.
8. Уточнить обстоятельства, предшествующие потере сознания.

II. Если пульса на сонной артерии и реакции зрачков на свет нет, то нужно:

1. Повернуть девочку на бок.
2. Дать вдохнуть пары нашатырного спирта.
3. Немедленно вызвать «Скорую помощь».
4. Приступить к сердечно-легочной реанимации.
5. Вызвать полицию.

III. Если пульс на сонной артерии есть, то следует:

1. Нанести прекардиальный удар.
2. Повернуть на бок или живот.
3. Поднести к носу ватку с нашатырным спиртом.
4. Приподнять ноги.

3 задание. Из окна второго этажа горящего дома выпрыгнул человек. Он катается по снегу, пытается сбить пламя. Его рубашка на спине уже перестала тлеть, под остатками ткани видна черная кожа со множеством влажных трещин и пузырей.

Выберите правильные ответы и расположите их в порядке выполнения:

1. Снять с пострадавшего рубашку.
2. Положить его на спину.
3. Перевернуть на живот.
4. Набрать как можно больше пакетов со снегом и положить их на спину.
5. Удалить остатки одежды и промыть кожу чистой водой.
6. Обработать обожженную поверхность спиртом, одеколоном или водкой.
7. Удалить остатки одежды и пузыри.
8. Наложить на места ожогов стерильные повязки.
9. Накрыть спину чистой простыней.
10. Предложить пострадавшему 2-3 таблетки анальгина.
11. Оросить ожог растительным маслом.
12. Густо посыпать место ожога мукой.
13. Присыпать обожженную поверхность содой.
14. Предложить пострадавшему обильное теплое питье.

4 задание. Первая помощь при тупой травме живота.....:

Форма контроля 3 –Типовая работа по решению задач

Типовая работа по решению задач.

Тема. Оказание первой помощи при несчастных случаях и паразитарных заболеваниях.

Вакцинопрофилактика.

Проверяемые компетенции: ПК-2

Время выполнения задания: 15 минут

Критерии оценивания:

Практические знания оцениваются:

- «отлично» студент легко, быстро, правильно даёт определение понятиям, продемонстрировал правильность и последовательность этапов выполнения задания, осуществил анализ полученных результатов, безошибочно заполняет документацию, четко сформулировал выводы и рекомендации;
- «хорошо» студент способен правильно дать определение понятиям, допустил погрешности в правильности и последовательности этапов выполнения задания, осуществил неполный анализ полученных результатов, при оформлении документации осуществил незначительные ошибки, которые исправил самостоятельно;
- «удовлетворительно» студент даёт определение понятиям, в общем, и целом правильно, но медленно и неуверенно и/или воспроизводит необходимый материал не в полном объеме, допущены ошибки в последовательности выполнения этапов задания, неполно осуществил анализ полученных результатов, выводы и рекомендации сформулированы неполно, при заполнении документации допустил существенные ошибки, которые исправил с помощью преподавателя;
- «неудовлетворительно» студент не владеет теоретическим материалом и знаниями прикладного характера.

1 задание.

Во время прогулки в детском саду девочка поскользнулась и упала, опираясь на ладонь вытянутой правой руки. Появились сильные боли в лучезапястном суставе. Пр продемонстрируйте алгоритм действий на кукле, имитирующей пострадавшую.

2 задание.

Женщина стояла у закрытой двери. Внезапно дверь быстро распахнулась и ударила ее по выпрямленным напряженным пальцам левой кисти. В результате травмы ногтевая фаланга III пальца резко согнулась и как бы "повисла".

Пр продемонстрируйте алгоритм действий на кукле, имитирующей пострадавшего.

3 задание.

На остановке стоящий рядом мужчина побледнел и упал. Он без сознания, кожные покровы бледные, с сероватым оттенком, зрачки широкие не реагируют на свет. Пр продемонстрируйте технику оживления человека на тренажере «Витим».

4 задание.

Вы стали свидетелем ДТП, в результате которого водитель автомобиля сильно повредил руку. На руке чуть выше локтевого сустава, видна глубокая рана, из которой вытекает кровь алого цвета пульсирующей струей. Пр продемонстрируйте алгоритм действий на кукле, имитирующей пострадавшего.

5 задание.

Впишите в таблицу, прививки, против какой инфекции, НЕ включены в расширенную программу иммунизации: малярия, корь, полиомиелит, дифтерия, коклюш.

Прививки против -

6 задание.

Отметьте в таблице, через какой промежуток времени, после выздоровления можно разрешить проведение профилактических прививок ребенку, перенесшему острое респираторное заболевание: 2 недели, 1 месяц, 2 месяца, 3 месяца, 3,5 месяца.

Проведение профилактических прививок возможно через

3.3 Методические указания по проведению процедуры текущего контроля

1. Текущий контроль проводится на протяжении всего семестра.
2. Сбор, обработка и оценивание результатов текущего контроля проводятся преподавателем, ведущим дисциплину.
3. Предъявление результатов оценивания осуществляется в течение недели после проведения контрольного мероприятия.
4. Результаты текущего контроля учитываются в рейтинге по дисциплине.
5. Все материалы, полученные от обучающихся в ходе текущего контроля (контрольная работа, диктант, тест, организация дискуссии, круглого стола, доклад, реферат, отчет по лабораторной работе, отчет по педагогической практике и т.п.), должны храниться в течение текущего семестра на кафедрах.
6. Считать, что положительные результаты текущего контроля свидетельствуют об успешном процессе формирования указанных компетенций (этапов формирования компетенций).

4 Содержание оценочных средств промежуточной аттестации и критерии их оценивания

4.1 Промежуточная аттестация проводится в виде зачета.

4.2. Содержание оценочного средства

Проверяемые компетенции: ПК-2

Примерные вопросы и задания к зачету

1. Гигиена и педиатрия. Задачи и предмет изучения.
2. Особенности роста и развития детей дошкольного возраста.
3. Характеристика групп здоровья.
4. Осанка. Виды нарушений. Профилактика.
5. Гигиенические требования к земельному участку, оборудованию образовательных учреждений.
6. Организация питания в дошкольных образовательных учреждениях.
7. Заболевания нервной системы, их предупреждение.
8. Заболевания органов дыхания.
9. Профилактика нарушений зрения.
10. Кожные болезни и их профилактика.
11. Аллергические состояния.
12. Профилактика инфекционных заболеваний.
13. Заболевания с воздушно-капельным путем передачи.
14. Острые респираторные заболевания. Грипп.
15. Пищевые отравления и их предупреждение.
16. Гельминтозы. Профилактика.
17. Заболевания эндокринной системы у детей дошкольного возраста.

18. Воздушно - капельные инфекции: корь, скарлатина, коревая краснуха. Этиология, патогенез, клиника, первая помощь, профилактика.
19. Воздушно - капельные инфекции: ветряная оспа, краснуха, эпидемический паротит, коклюш. Этиология, патогенез, клиника, первая помощь, профилактика. Противоэпидемические мероприятия.
20. Кишечные инфекции. Этиология, патогенез, клиника, первая помощь, профилактика
21. Развитие неврозов у детей. Профилактика неврозов.
22. Заболевания органа зрения: миопия, гиперметропия, астигматизм. Этиология, патогенез, клиника, профилактика.
23. Заболевания органа слуха: отит, мезотимпанит, серная пробка. Этиология, патогенез, клиника, профилактика.
24. Заболевания мочевыводящих путей: уретрит, цистит, пиелонефрит, гломерулонефрит. Этиология, патогенез, клиника, профилактика.
25. Заболевания крови – анемия. Этиология, патогенез, клиника, профилактика.
26. Вакцинопрофилактика. Календарь профилактических прививок. Поствакцинальные реакции и осложнения.
27. Терминальные состояния. Этапы умирания. Реанимация. Особенность реанимации у детей и людей пожилого возраста.
28. Травмы, повреждения мягких тканей.
29. Кровотечения. Классификация. Способы остановки.
30. Санитарное просвещение в ДДОУ

4.3 Критерии оценивания

Зачет выставляется по результатам рейтинга. Если обучающийся набрал недостаточное количество баллов, то обучающийся сдает зачет.

Шкала оценивания для зачета:

Уровни освоения компетенции (-ий)	Основные признаки выделения уровня (этапы формирования компетенции, критерии оценки сформированности)	Академическая оценка	% освоения (рейтинговая оценка)
Сформирован	Студент показал достаточно прочные знания основных положений учебной дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные практические задачи, предусмотренные рабочей программой, ориентироваться в рекомендованной справочной литературе, умеет правильно оценить полученные результаты.	Зачтено	50-100
Не сформирована	При ответе выявились существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины.	Не зачтено	менее 50

4.4 Методические указания по проведению процедуры промежуточной аттестации

1. Сроки проведения процедуры оценивания: зачет- по расписанию деканата. Если обучающийся по результатам рейтинговой системы не набирает нужное количество баллов, то сдает зачет по вопросам.
2. Сбор, обработка и оценивание результатов промежуточной аттестации проводится преподавателем, ведущим дисциплину.

3. Предъявление результатов оценивания осуществляется: по окончании ответа студента и фиксируется в зачетной книжке и экзаменационной ведомости.
4. При наличии письменных ответов обучающихся, полученных в ходе экзаменационной сессии, материалы хранятся в течение месяца после завершения сессии на кафедрах.
5. Порядок выполнения и защиты курсовой работы регламентирован «Положением о курсовой работе ФГБОУ ВО «Глазовский государственный педагогический институт имени В.Г. Короленко».
6. Считать, что положительные результаты промежуточного контроля свидетельствуют об успешном процессе формирования указанных компетенций (этапов формирования компетенций).

5 Содержание оценочных средств для проверки сформированности компетенций (поститоговый контроль) и критерии их оценивания

Задания для проверки компетенций: ПК-2

Код и формулировка компетенции	ПК-2: способностью использовать современные методы и технологии обучения и диагностики
Результат освоения компетенции	ПК-2: владеет знаниями, умениями и навыками, соответствующими содержанию дисциплины «Основы педиатрии и гигиена детей раннего и дошкольного возраста», формирующими способность использовать современные методы и технологии обучения и диагностики
Результаты обучения в соответствии с ФГОС ВО	<p>Знать: нормы физиологических показателей и гигиенические нормативы детей раннего и дошкольного возраста; основные причины и признаки наиболее часто встречающихся заболеваний и их профилактику, виды детского травматизма; основы оказания первой помощи при неотложных состояниях и травмах; принципы проектирования здорового образа жизни детей</p> <p>Уметь: оказать первую медицинскую помощь; распознать признаки нарушения здоровья; разрабатывать перспективные (инновационные) медико-педагогические оздоровительные технологии; способствовать обеспечению гармоничного развития личности воспитанников, оценить соответствие гигиенических условий нормативным</p> <p>Владеть: навыками определения функционального состояния организма; разрабатывать методики сохранения и укрепления здоровья; выявлять первые признаки заболеваний, травм и повреждений, формировать мотивацию здорового образа жизни</p>

Время выполнения заданий: 15 минут

1. К какой группе здоровья, относятся дети и подростки, больные хроническими заболеваниями в состоянии компенсации, с сохранением функциональных возможностей организма:
 - а) первой
 - б) второй
 - в) третьей
 - г) четвертой
2. Гельминтоз – это заболевание, которое вызывается:
 - а) грибами

- б) вирусами
- в) глистами
- г) бактериями

3. Энтеробиоз вызывается:

- а) аскаридами
- б) лямблиями
- в) острицами
- г) грибами

4. Наиболее частой локализацией чесоточного клеща является:

- а) голова
- б) бедра
- в) спина
- г) кисти

5. Наибольшее влияние на формирование здоровья населения оказывает

- а) образ жизни
- б) окружающая среда
- в) генетический риск
- г) уровень и качество медицинской помощи

6. Установите соответствие утверждений диагнозу.

Напротив заболевания поставить цифру.

Заболевания	Варианты ответов
1. КОРЬ 2. КОКЛЮШ 3. СКАРЛАТИНА 4. ВЕТРЯНАЯ ОСПА	1. Возбудитель в виде палочки, неустойчив во внешней среде и быстро передается с током воздуха. В начальном периоде заболевания признаки катара ВДП, основной период – спазматический, затем период разрешения и выздоровления. Характерен приступообразный, судорожный кашель, наличие реприз, число приступов достигает от 5 до 50 в сутки.
	2. Возбудитель – кокковая флора. Источник инфекции - больной и носитель. Механизм передачи инфекции в основном воздушно-капельный путь, возможно через инфицированные вещи и через третьи лица. Основные клинические признаки выражены в воспалении небных миндалин и наличие сыпи. Сыпь ярко-красная, мелкоточечная, поражает лицо, туловища и конечности, расположена на гиперемизованном фоне. В период выздоровления наблюдается пластинчатое шелушение кожных покровов на ладонях и подошвах.
	3. Возбудитель сферической формы, мало устойчив во внешней среде. Продромальный период имеет все признаки катаральных явлений и наличие конъюнктивита. Характерен симптом Бельского - Филатова – Коплика. Сыпь на кожных покровах пятнисто-папулезная, имеет этапность высыпания, характерна пигментация и отрубевидное шелушение.
	4. Возбудитель имеет сферическую, овальную форму. Период продрома характеризуется повышением температуры. Через несколько часов появляется сыпь на теле, волосистой части головы, слизистых оболочках. Сыпь

	полиморфна.
--	-------------

7. Установить соответствие утверждений диагнозу. Напротив заболевания поставить цифру.

Заболевания	Варианты ответов
1. АСКАРИДОЗ 2. ЭНТЕРОБИОЗ 3. ПЕДИКУЛЕЗ 4. ЧЕСОТКА	1. Заражение происходит микроскопическим клещом, самка откладывает яйца в поверхностных эпидермальных ходах, локализация – кожные складки и места с нежной кожей, основной симптом – мелкопузырчатая сыпь, зуд в ночное время 2. Возбудители круглые белые черви длиной от 15 см. до 40 см., имеет две фазы развития – миграционная, кишечная 3. Места локализации – волосистая часть головы или другие участки тела с волосатым покровом, личинки прикрепляются к волосам при помощи клейкого вещества 4. Ежедневно самки откладывают 20 000 яиц в сутки, в ночное время через анальное отверстие, основной признак: зуд в анальной области в ночное время.

8. Практическое задание. Ситуационная задача. Составить алгоритм действия при оказании первой помощи.

Задание. Разрушившейся и упавшей стеной здания подростку сдавило обе стопы и голени нижней трети. Высвободить ноги из-под бетонных конструкций самостоятельно не смог. Извлечен через 12 ч. Чувствительность на стопах отсутствует. Активные и пассивные движения пальцев и стоп невозможны. Определяются деформация и костная крепитация на уровне нижней трети голени и на стопах.

Ваши действия.

Ключ к тесту:

Номер вопроса	1	2	3	4	5	6	7
Вариант правильного ответа	в	в	в	г	а	1-3 2-1 3-2 4-4	1-2 2-4 3-3 4-1

Ключ к ситуационной задаче:

Номер вопроса	Алгоритм действия
8	Синдром сдавления (краш-синдром). Первая помощь: 1. Наложить жгут выше места повреждения. 2. Освободить от упавшей стены. 3. При наличии снять одежду, раны, ссадины, порезы обработать (раны 3% раствором перекиси водорода, края раны – 5% раствор йода) 4. Туго забинтовать. 5. По возможности, при отсутствии реакции на анальгетики, дать анальгин и обильное питье. 6. Срочная госпитализация.

Критерии оценивания:

Весь поститоговый контроль по компетенции оценивается в 10 баллов:

- ответ на каждый тестовый вопрос оценивается в 0-1 балл;
- задание на соответствие оценивается в 0-1 балл;
- практическое задание оценивается в 0-3 балла:
 - 3 балла - студент правильно выполнил предложенные задания на основе изученной теории, методов, приемов, технологий;
 - 2 балла - студент способен применять полученные теоретические знания в практической деятельности, решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов, при выполнении заданий допускает незначительные ошибки;
 - 1 балл - при выполнении задания допущены грубые ошибки;
 - 0 баллов - студент не выполнил задание.

Оценка зависит от процента выполнения всех заданий.

Шкала оценивания сформированности компетенции

Уровни освоения компетенции	Содержательное описание уровня	Основные признаки выделения уровня (этапы формирования компетенции, критерии оценки сформированности)	Академическая оценка	% выполнения всех заданий
Повышенный (высокий)	Творческая деятельность	Включает нижестоящий уровень. Умение самостоятельно принимать решение, решать проблему/задачу теоретического или прикладного характера на основе изученных методов, приемов, технологий.	Отлично	90-100
Базовый	Продуктивная деятельность	Включает нижестоящий уровень. Способность собирать, систематизировать, анализировать и грамотно использовать информацию из самостоятельно найденных теоретических источников и иллюстрировать ими теоретические положения или обосновывать практику применения	Хорошо	70-89
Удовлетворительный	Репродуктивная деятельность	Изложение в пределах задач курса теоретического и практического контролируемого материала	Удовлетворительно	50-69
Недостаточный	Отсутствие признаков удовлетворительного уровня		Неудовлетворительно	менее 50

Считать, что положительные результаты поститогового контроля свидетельствуют об успешном процессе формирования указанной компетенции (этапа формирования компетенции). Если обучающийся получил оценку «неудовлетворительно», то считать компетенцию не сформированной на данном этапе. При получении оценок «удовлетворительно», «хорошо» или «отлично» считать, что проверяемая компетенция сформирована на достаточном уровне.

Методические указания для проверки остаточных знаний

1. Сроки проведения процедуры оценивания: по графику деканата.
2. Сбор, обработка и оценивание результатов поститогового контроля проводится преподавателем по распоряжению деканата.

3. Предъявление результатов оценивания осуществляется в течение недели после проведения контрольного мероприятия, оформляется в виде отчета и хранится в деканате в течение всего срока обучения обучающегося.