

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
 высшего образования
 «Кемеровский государственный медицинский университет»
 Министерства здравоохранения Российской Федерации
 (ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ:
 Проректор по учебной работе
 к.м.н., доцент Шевченко О.А.
 «25» 05 20 17 г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
ДИЕТЕТИКА ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Специальность 31.05.02 «Педиатрия»
 Квалификация выпускника врач-педиатр
 Форма обучения очная
 Факультет педиатрический
 Кафедра-разработчик рабочей программы педиатрии и неонатологии

Семестр	Трудоёмкость		Лекций, ч	Лаб. практикум, ч	Практ. занятий ч	Клинических практ. занятий ч	Семинаров, ч	СРС, ч	КР, ч	Экзамен, ч	Форма промежуточного контроля (экзамен/зачет)
	зач. ед.	ч.									
VII	2	72	12			36		24			зачет
Итого	2	72	12			36		24			зачет

Лист изменений и дополнений РП

Дополнения и изменения в рабочей программе дисциплины
Диететика детей раннего возраста

На 2017 - 2018 учебный год.

Перечень дополнений и изменений, внесенных в рабочую программу
В рабочую программу вносятся следующие изменения: 1. ЭБС 2017 г

1. ЭБС 2017 г

5 Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

5.1. Информационное обеспечение дисциплины

№ п/п	Наименование и краткая характеристика библиотечно-информационных ресурсов и средств обеспечения образовательного процесса, в том числе электронно-библиотечных систем и электронных образовательных ресурсов (электронных изданий и информационных баз данных)	Количество экземпляров, точек доступа
	ЭБС:	
1.	Электронная библиотечная система «Консультант студента» : [Электронный ресурс] / ООО «ИПУЗ» г. Москва. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru – карты индивидуального доступа.	1 по договору Срок оказания услуги 01.01.2017–31.12.2017
2.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс] / ООО ГК «ГЭОТАР» г. Москва. – Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru – с личного IP-адреса по логину и паролю.	1 по договору Срок оказания услуги 01.01.2017–31.12.2017
3.	Электронная библиотечная система «Букап» [Электронный ресурс] / ООО «Букап» г. Томск. – Режим доступа: http://www.books-up.ru – через IP-адрес университета, с личного IP-адреса по логину и паролю.	1 по договору Срок оказания услуги 01.01.2017–31.12.2017
4.	Электронная библиотечная система «Национальный цифровой ресурс «Рукопт» [Электронный ресурс] / ИТС «Контекстум» г. Москва. – Режим доступа: http://www.rucont.ru – через IP-адрес университета.	1 по договору Срок оказания услуги 01.06.2015–31.05.2018
5.	Электронно-библиотечная система «ЭБС ЮРАЙТ» [Электронный ресурс] / ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ» г. Москва. – Режим доступа: http://www.biblio-online.ru – через IP-адрес университета, с личного IP-адреса по логину и паролю.	1 по договору Срок оказания услуги 01.01.2017–31.12.2017
6.	Информационно-справочная система «Кодекс» с базой данных № 89781 «Медицина и здравоохранение» [Электронный ресурс] / ООО «КЦНТД». – г. Кемерово. – Режим доступа: лицензионный доступ по локальной сети университета.	1 по договору Срок оказания услуги 01.01.2017–31.12.2017
7.	Электронная библиотека КемГМУ (Свидетельство о государственной регистрации базы данных N 2017621006 от 06.09.2017г.)	on-line

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
 высшего образования
 «Кемеровский государственный медицинский университет»
 Министерства здравоохранения Российской Федерации
 (ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ:
 Проректор по учебной работе
 к.м.т., доцент Шовченко О.А.
 « 30 » 20 16 г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
ДИЕТЕТИКА ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Специальность 31.05.02 «Педиатрия»
 Квалификация выпускника врач-педиатр общей практики
 Форма обучения очная
 Факультет педиатрический
 Кафедра-разработчик рабочей программы педиатрии и неонатологии

Семестр	Трудоёмкость		Лекций, ч	Лаб. практикум, ч	Практ. занятий ч	Клинических практ. занятий ч	Семинаров, ч	СРС, ч	КР, ч	Экзамен, ч	Форма промежуточного контроля (экзамен/зачет)
	зач. ед.	ч.									
VII	2	72	12			36		24			зачет
Итого	2	72	12			36		24			зачет

1. ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

1. Цели и задачи освоения дисциплины:

1.1. Целью дисциплины является формирование у студентов профессионального мышления и поведения, практических навыков и умений, необходимых для назначения лечебного питания больным детям раннего возраста.

1.2. Основная задача дисциплины по выбору «Лечебное питание детей раннего возраста» состоит в изучении диетотерапии больных детей раннего возраста на основе особенностей этиологии, патогенеза и клиники заболевания.

1.2. Место дисциплины в структуре ООП ВПО

1.2.1. Дисциплина «Диететика детей раннего возраста» относится к Блоку I вариативной части дисциплин по выбору

1.2.2. Для изучения дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами/практиками:

С.2 Патофизиология, клиническая патофизиология

Знания: основных закономерностей, патогенеза заболеваний раннего возраста.

Умения: анализировать закономерности функционирования органов и систем при разных нозологических формах патологии раннего возраста

С.3 Гигиена

Знания: знание основных санитарно-гигиенических нормативов.

Навыки: оценка адекватности рациона питания, его обеспеченность основными питательными веществами.

С.3 Пропедевтика детских болезней

Знания: основ диететики детей раннего возраста, симптомов и синдромов при патологии раннего возраста.

Умения: назначить питание здоровому ребенку этого возраста.

Навыки: назначить питание здоровому ребенку этого возраста.

С.3 Факультетская педиатрия.

Знания: этиология и патогенез наиболее распространенных заболеваний детей раннего возраста; их типичные (классические) клинические проявления, современные методы их диагностики, лечения и профилактики.

Умения: распознавать основные симптомы и симптомокомплексы наиболее распространенных заболеваний детей раннего возраста, определить объем стандартных методов обследования и интерпретировать полученные результаты, сформулировать согласно принятой классификации и обосновать клинический диагноз, провести диф. диагностику, назначить медикаментозную терапию.

Владения: клиническое обследование детей для выявления заболеваний раннего возраста в их классическом проявлении; составление плана стандартного (клинического, лабораторного, инструментального) обследования и интерпретация полученных результатов, алгоритм

постановки предварительного и развернутого клинического диагноза, назначение медикаментозного лечения.

Изучение дисциплины необходимо для усвоения материала последующих дисциплин:

С.3 Поликлиническая и неотложная педиатрия.

Знания: принципов профилактической медицины, организации врачебной помощи на амбулаторно-поликлиническом этапе, диспансерного наблюдения и профилактики при основных заболеваниях у детей, этиологии, патогенеза, особенностей клинической картины и диагностики неотложных состояний у детей, принципов первой врачебной помощи и неотложной терапии у детей на догоспитальном этапе

Умения: организация наблюдения и проведения профилактических мероприятий у здоровых и больных людей на участке, в организованных коллективах, интерпретация данных объективного и лабораторно-инструментального обследования при острых и обострении хронических заболеваний у детей на догоспитальном этапе, диагностика и лечение неотложных состояний у детей

Навыки: работа с медицинской документацией в амбулаторно-поликлинических ЛПУ, диспансерное наблюдение здоровых и больных детей, проведение санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий в детских коллективах, вакцинопрофилактика, первая врачебная помощь при неотложных состояниях у детей, назначение плана обследования, дифференциальной диагностики, лечения при острых и обострениях хронических заболеваниях у детей на догоспитальном этапе.

С.3 Госпитальная педиатрия.

Знания: этиология и патогенез наиболее распространенных нозологических форм заболеваний детского возраста; их типичные (классические) клинические проявления и течение у детей и подростков; современные методы их диагностики, лечения и профилактики.

Умения: распознавать основные симптомы и симптомокомплексы наиболее распространенных нозологических форм заболеваний детского возраста; определить стандартные методы обследования, направленные на верификацию (подтверждение, обоснование) диагноза; провести дифференциальную диагностику в группе заболеваний со схожими симптомами; поставить предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз согласно принятой классификации; разработать больному ребенку или подростку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию с учетом возраста ребенка, оказать неотложную помощь.

Навыки: клиническое обследование детей различного возраста для выявления патологии при наиболее распространенных нозологических формах заболеваний детского возраста в их классическом типичном

проявлении; составление плана стандартного (клинического, лабораторного, инструментального) обследования детей и подростков; интерпретация результатов лабораторных, инструментальных методов обследования; алгоритм постановки предварительного и развернутого клинического диагноза больным детям и подросткам; расчетом дозы основных лекарственных средств, используемых в педиатрической практике.

1.2.3. В основе преподавания данной дисциплины лежат следующие виды профессиональной деятельности:

1. Медицинская.
2. Психолого-педагогическая.
3. Научно-исследовательская.

1.3. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины.

В процессе освоения данной дисциплины студент формирует следующие общекультурные, общепрофессиональные и профессиональные компетенции при освоении ОП ВО, реализуемой ФГОС ВО:

Компетенции		Крайкое содержание и структура компетенции. Характеристика обязательного порогового уровня			
Код	Содержание компетенции (или её части)	Иметь представление	Знать	Уметь	Владеть
ОК-1	Способностью к абстрактному мышлению,	об абстрактном мышлении, анализе, синтезе	методы анализа, синтеза	абстрактно мыслить, проводить анализ, синтез	способностью к клиническому мышлению, анализу, синтезу
ОПК-1	Готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медицинской терминологии, информационно-	о стандартных задачах профессиональной деятельности и их решении с использованием информационных, библиографических ресурсов, медицинской терминологии, информационно-	способы решения стандартных задач профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медицинской терминологии, информационно-	решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медицинской терминологии, информационно-	готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медицинской терминологии, информационно-

	<p>коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности</p>	<p>коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности</p>	<p>технологий и учетом основных требований информационной безопасности</p>	<p>технологий и учетом основных требований информационной безопасности</p>	<p>коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности</p>
<p>ПК-5</p>	<p>готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, его данных, анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических исследований, морфологическом анализе биопсийного материала больших</p>	<p>о современных лабораторно-инструментальных патолого-анатомических методах исследования, морфологическом анализе биопсийного материала больших</p>	<p>методы проведения физикального осмотра и современные лабораторно-инструментальные методы диагностики</p>	<p>проводить опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, интерпретировать результаты гистологических, эндоскопических исследований, лабораторной и функциональной диагностики, написать медицинскую карту стационарного больного ребенка и подростка</p>	<p>целенаправленным сбором анамнеза, жалоб пациента, клиническим обследованием пациентов различного возраста, интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных исследований</p>
<p>ПК-6</p>	<p>способность к определению</p>	<p>об основных патологических</p>	<p>основные патологические</p>	<p>определять у пациентов основные</p>	<p>способностью к определению у</p>

	<p>пациентов основных патологических состояний, синдромов, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм соответствия, в нозологических формах соответствия, в Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.</p>	<p>состояниях, симптомах, синдромах, заболеваниях, нозологических форм соответствия, в Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.</p>	<p>состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.</p>	<p>патологические состояния, синдромы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.</p>	<p>пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.</p>
<p>ПК-8</p>	<p>к способности определению тактики ведения пациентов различными нозологическими формами</p>	<p>о тактике ведения пациентов различными нозологическими формами</p>	<p>протоколы ведения пациентов различными нозологическими формами</p>	<p>определять тактику ведения пациентов с различными нозологическими формами</p>	<p>способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами</p>

ПК-9	формами готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами амбулаторных условиях и дневного стационара	о тактике ведения и лечении пациентов с различными нозологическими формами амбулаторных условиях и дневного стационара	методики и методы ведения и лечения пациентов с различными нозологическими формами амбулаторных условиях и дневного стационара	осуществлять ведение и лечение пациентов с различными нозологическими формами амбулаторных условиях и дневного стационара	готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара
ПК-20	Готовностью к анализу публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины ;	о методах анализа и публичного представления медицинской информации на основе доказательной медицины	способы анализа и публичного представления медицинской информации на основе доказательной медицины	анализировать публично представлять медицинскую информацию на основе доказательной медицины	готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины
ПК-21	Способность участия в проведении научных исследований	о научных направлениях развития практической медицины	структуру представления результатов теоретического (практического) исследования	-подобрать соответствующую литературу для теоретического (практического) исследования,	-соответствующей теоретической подготовкой для проведения научного исследования; -навыками для

				<p>используя в т. ч. интернет-технологии; -делать выводы (обобщения) о результатах проведенного исследования -представлять результаты экспериментов и наблюдений в виде законченного протокола исследования</p>	<p>публичного представления полученных результатов теоретического (практического) исследования</p>
--	--	--	--	---	--

1.4. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость всего		Семестры	
	в зачетных единицах (ЗЕ)	в академических часах (ч)	Трудоемкость по семестрам (ч)	
			11	12
Аудиторная работа , в том числе:	1.34	48		48
Лекции (Л)		12		12
Лабораторные практикумы (ЛП)				
Практические занятия (ПЗ)				
Клинические практические занятия (КПЗ)		36		36
Семинары (С)				
Самостоятельная работа студента (СРС) , в том числе НИРС	0.66	24		24
Промежуточная аттестация:	зачет (З)			зачет (З)
Итого	2	72		72

2. Структура и содержание дисциплины

Общая трудоемкость модуля дисциплины составляет 2 зачетные единицы - 72 часа

2.1. Учебно-тематический план дисциплины

№ п/п	Наименование разделов и тем	Семестр	Всего часов	Виды учебной работы					СРС	Формы текущего контроля
				Аудиторные часы						
				Л	Л П	П 3	КП 3	С		
1	Лечебное питание детей с нарушением Р-Са обмена (рахит, спазмофилия, гипервитаминозД)	7	6	1			3		2	УО-1 ПР-4
2	Питание детей раннего возраста с пневмонией и бронхитом	7	6	1			3		2	УО-1 ПР-4
3	Питание детей раннего возраста с белково-энергетической недостаточностью	7	12	2			6		4	УО-1 ПР-4
4	Питание детей раннего возраста с паратрофией	7	6	1			4		1	УО-1 ПР-4
5	Питание детей раннего возраста с атопическим дерматитом, пищевой аллергией	7	12	2			6		4	УО-1 ПР-4
6	Питание детей раннего возраста с ЖДА	7	6	1			2		3	УО-1 ПР-4
7	Питание недоношенных и маловесных новорожденных	7	12	2			6		4	УО-1 ПР-4
8	Питание детей раннего возраста с врожденными пороками сердца	7	6	1			2		3	УО-1 ПР-4
9	Питание детей с пуринозом и лимфатизмом	7	6	1			4		1	УО-1 ПР-4
	зачёт									
	Всего		72	12			36		24	ПР-2

2.2. Лекционные (теоретические) занятия

№	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела дисциплины	Кол-во часов	Семестр	Результат обучения, формируемые компетенции
1	Лечебное питание детей с нарушением Р-Са обмена (рахит, спазмофилия, гипервитаминозД)	Лечебное питание в зависимости от нозологии, ее активности, тяжести и периода заболевания.	1	7	ОПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-20 ПК-21
2	Питание детей раннего возраста с пневмонией и бронхитом	Лечебное питание в зависимости от тяжести, наличия осложнений, ДН в острый период и период реконвалесценции.	1	7	ОПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-20 ПК-21
3	Питание детей раннего возраста с белково-энергетической недостаточностью	Лечебное питание в зависимости от нозологии, ее тяжести и периода заболевания.	2	7	ОПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-20 ПК-21
4	Питание детей раннего возраста с паратрофией	Лечебное питание в зависимости от тяжести заболевания, возраста ребенка.	1	7	ОПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-20 ПК-21
5	Питание детей раннего возраста с атопическим дерматитом, пищевой аллергией	Лечебное питание в зависимости от нозологии, ее тяжести и периода заболевания.	2	7	ОПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-20 ПК-21
6	Питание детей раннего возраста с ЖДА	Лечебное питание в зависимости от состояния больного.	1	7	ОПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-20 ПК-21
7	Питание недоношенных и маловесных новорожденных	Лечебное питание в зависимости от нозологии, ее тяжести, наличия СН,	2	7	ОПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-20 ПК-21
8	Питание детей раннего возраста с врожденными пороками сердца	Лечебное питание в зависимости от возраста ребенка..	1	7	ОПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-20 ПК-21
9	Питание детей с пуринозом и лимфатизмом	Лечебное питание в зависимости от нозологии, ее тяжести, возраста ребенка.	1	7	ОПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-20 ПК-21
Итого:			12	7	

2.3. Клинические практические занятия

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Содержание клинических практических занятий	Количество часов	Семестр	Формы контроля	Результат обучения, формируемые компетенции
1	Лечебное питание детей с нарушением Р-Са обмена (рахит, спазмофилия, гипервитаминозД)	Лечебное питание в зависимости от нозологии, ее активности, тяжести и периода заболевания.	3	7	УО-1 ПР-1 ПР-4	ОПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-20 ПК-21
2	Питание детей раннего возраста с пневмонией и бронхитом	Лечебное питание в зависимости от тяжести, наличия осложнений, ДН в острый период и период реконвалесценции.	3	7	УО-1 ПР-1 ПР-4	ОПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-20 ПК-21
3	Питание детей раннего возраста с белково-энергетической недостаточностью	Лечебное питание в зависимости от нозологии, ее тяжести и периода заболевания.	6	7	УО-1 ПР-1 ПР-4	ОПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-20 ПК-21
4	Питание детей раннего возраста с паратрофией	Лечебное питание в зависимости от тяжести заболевания, возраста ребенка.	4	7	УО-1 ПР-1 ПР-4	ОПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-20 ПК-21
5	Питание детей раннего возраста с атопическим дерматитом, пищевой аллергией	Лечебное питание в зависимости от нозологии, ее тяжести и периода заболевания.	6	7	УО-1 ПР-1 ПР-4	ОПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-20 ПК-21
6	Питание детей раннего возраста с ЖДА	Лечебное питание в зависимости от состояния больного.	2	7	УО-1 ПР-1 ПР-4	ОПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-20 ПК-21
7	Питание недоношенных и маловесных новорожденных	Лечебное питание в зависимости от нозологии, ее тяжести, наличия СН,	6	7	УО-1 ПР-1 ПР-4	ОПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-20 ПК-21
8	Питание детей раннего возраста с врожденными пороками сердца	Лечебное питание в зависимости от возраста ребенка.	2	7	УО-1 ПР-1 ПР-4	ОПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-20 ПК-21
9	Питание детей с пуринозом и лимфатизмом	Лечебное питание в зависимости от нозологии, ее тяжести, возраста ребенка.	4	7		ОПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-20 ПК-21

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Содержание клинических практических занятий	Количество часов	Семестр	Формы контроля	Результат обучения, формируемые компетенции
Итого:			36	7	ПР-2 УО-3	

2.4. Самостоятельная работа студентов

ВИДЫ САМОСТОЯТЕЛЬНЫХ РАБОТ (СРС)

1. проработка учебного материала (по конспектам лекций, учебной литературе)
2. поиск и обзор научных публикаций и электронных источников информации,
3. решение ситуационных клинических задач
4. работа с тестами
5. анализ параклинических параметров.
6. написание рефератов

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Вид СРС	Количество часов	Семестр	Формы контроля	Результат обучения, формируемые компетенции
1	Лечебное питание детей с нарушением Р-Са обмена (рахит, спазмофилия, гипервитаминозД)	1.2.3.4.5	2	7	УО-1 ПР-1 ПР-4	ОПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-20 ПК-21
2	Питание детей раннего возраста с пневмонией и бронхитом	1.2.3.4.5	2	7	УО-1 ПР-1 ПР-4	ОПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-20 ПК-21
3	Питание детей раннего возраста с белково-энергетической недостаточностью	1.2.3.4.5	4	7	УО-1 ПР-1 ПР-4	ОПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-20 ПК-21
4	Питание детей раннего возраста с паратрофией	1.2.3.4.5	1	7	УО-1 ПР-1 ПР-4	ОПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-20 ПК-21
5	Питание детей раннего	1.2.3.4.5	4	7	УО-1	ОПК-1 ПК-5

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Вид СРС	Кол-во часов	Семестр	Формы контроля	Результат обучения, формируемые компетенции
	возраста с атопическим дерматитом, пищевой аллергией				ПР-1 ПР-4	ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-20 ПК-21
6	Питание детей раннего возраста с ЖДА	1.2.3.4.5	3	7	УО-1 ПР-1 ПР-4	ОПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-20 ПК-21
7	Питание недоношенных и маловесных новорожденных	1.2.3.4.5	4	7	УО-1 ПР-1 ПР-4	ОПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-20 ПК-21
8	Питание детей раннего возраста с врожденными пороками сердца	1.2.3.4.5	3	7	УО-1 ПР-1 ПР-4	ОПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-20 ПК-21
9	Питание детей с пуринозом и лимфатизмом	1.2.3.4.5	1	7		ОПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-20 ПК-21
Итого:			24	7	ПР-2 УО-3	

3. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

3.1. Виды образовательных технологий

1. Лекции – визуализации.
2. Клинические практические занятия с элементами визуализации.
3. Решение тестовых заданий и клинических задач, анализ параклинических исследований.
4. Написание рефератов.

Лекционные занятия проводятся в специально выделенных для этого помещениях – лекционном зале. Все лекции читаются с использованием мультимедийного сопровождения и подготовлены с использованием программы Microsoft Power Point. Каждая тема лекции утверждается на совещании кафедры. Лекций хранятся на электронных носителях в учебно-методическом кабинете и могут быть дополнены и обновлены.

Клинические практические занятия проводятся на кафедре в учебных комнатах, в палатах детского нефрологического отделения КОКБ. Часть практических занятий проводится с мультимедийным сопровождением, цель которого – демонстрация клинического материала из

архива кафедры. Архивные графические файлы хранятся в электронном виде, постоянно пополняются и включают в себя (мультимедийные презентации по теме занятия, рентгенограммы, фотографии пациентов, схемы, таблицы).

На клиническом практическом занятии студент может получить информацию из архива кафедры, записанную на электронном носителе (или ссылку на литературу) и использовать ее для самостоятельной работы. Визуализированные и обычные тестовые задания в виде файла в формате MS Word, выдаются преподавателем для самоконтроля и самостоятельной подготовки студента к занятию.

3.2. Занятия, проводимые в интерактивной форме

Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, определяется стандартом (должен составлять не менее 20%) и фактически составляет 36% от аудиторных занятий, т.е. 13 часов.

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Вид учебных занятий	Кол-во час	Методы интерактивного обучения	Кол-во час
1	Лечебное питание детей с нарушением P-Ca обмена (рахит, спазмофилия, гипервитаминоз Д)	КПЗ	3	Работа в команде Case-study Контекстное обучение	2
2	Питание детей раннего возраста с пневмонией и бронхитом	КПЗ	3	Работа в команде Case-study Контекстное обучение	2
3	Питание детей раннего возраста с белково-энергетической недостаточностью	КПЗ	5	Работа в команде Case-study Контекстное обучение	2
4	Питание детей раннего возраста с паратрофией	КПЗ	4	Работа в команде Case-study Контекстное обучение	2
5	Питание детей раннего возраста с атопическим дерматитом, пищевой аллергией..	КПЗ	6	Работа в команде Case-study Контекстное обучение	1
6	Питание недоношенных и маловесных новорожденных	КПЗ	3	Работа в команде Case-study Контекстное обучение	1
7	Питание детей раннего возраста с врожденными пороками сердца.	КПЗ	5	Работа в команде Case-study Контекстное обучение	1
8	Питание детей раннего возраста с	КПЗ	3	Работа в команде Case-study	1

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Вид учебных занятий	Кол-во час	Методы интерактивного обучения	Кол-во час
	ЖДА			Контекстное обучение	
9	Питание детей с пуринозом и лимфатизмом		4		1
	Итого:		36		12

Основные виды интерактивных образовательных технологий

- 1. Работа в команде** – совместная деятельность студентов в группе под руководством лидера, направленная на решение общей задачи путем творческого сложения результатов индивидуальной работы членов команды с делением полномочий и ответственности.
- 2. Case-study** - анализ реальных проблемных ситуаций, имевших место в соответствующей области профессиональной деятельности, и поиск вариантов лучших решений.
- 3. Контекстное обучение** – мотивация студентов к усвоению знаний путем выявления связей между конкретным знанием и его применением.

4. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ МОДУЛЯ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. Виды и формы контроля знаний

Результаты освоения (знания, умения, владения)	Виды контроля	Формы контроля	Охватываемые разделы	Коэффициент весомости
	УО	УО-1	1-8	0,1
		УО-3	1-8	0,5
	ПР	ПР-1	1-8	0,1
		ПР-2	1-8	0,1
		ПР-4	1-8	0,1
Итого:				1,0

Условные обозначения:

УО – устный опрос: собеседование (УО-1), зачет по дисциплине (УО-3);
 (ПР) – письменные работы: тесты (ПР-1), рефераты (ПР-2), учебные задачи (ПР-4)

4.2. Контрольно-диагностические материалы.

Во время клинических практических занятий проводится предварительный тестовый контроль, для текущего контроля используются ситуационные клинические задачи. Промежуточный контроль -зачет по дисциплине по выбору «Диететика детей раннего возраста» включает тестовый контроль, собеседование по клинической ситуационной задаче, реферат.

Итоговый контроль - итоговая государственная аттестация выпускников

4.2.1. Предварительный контроль – осуществляется методом тестирования, для тестирования используются тесты, составленные из тестовых заданий для контроля знаний по предшествующим дисциплинам.

Примеры используемых тестовых заданий:

1. С 1 л грудного молока ребенок получает вит.Д:

1. 5-20 МЕ

2. 40МЕ

3. более 50МЕ

2. Больному грудного, раннего возраста с пневмонией средней степени тяжести показаны:

а. ограничение жидкости

б. регидратация

в. ни то, ни другое

3. При назначении питания больному пневмонией легкой и средней степени тяжести следует?

а. ограничить жиры

в. исключить легкоусвояемые углеводы

г. увеличить калораж

д. питание по возрасту

4.2.2. Для текущего контроля используются комплекты клинических ситуационных задач по каждой теме практических клинических занятий.

Примеры клинических ситуационных задач:

Задача №1

Юля С., 6 мес. поступила в отделение с жалобами (со слов матери) на сниженный аппетит, вялость, запоры, рвоту 1-2 раза в неделю, похудание, развившиеся за последний месяц.

An.vitae. Девочка от молодых родителей, II беременности (I - выкидыш), протекавшей с гестозом в I половине. Роды в срок, с массой при рождении 3200 г, длиной тела 51 см. Неонатальный период протекал без особенностей. Грудное вскармливание до 2-х месяцев, затем переведена на искусственное вскармливание адаптированными молочными смесями, в 5 месяцев в рацион введен творог. Витамин Д3 получает с 3-х недельного возраста по 5 капель препарата вигантол в день.

An.morbi. В течение последних 2-х месяцев родители самостоятельно увеличили дозу витамина Д3 до 10 капель в сутки. С 5-и месяцев девочка стала вялой, ухудшился аппетит, периодически отмечалась рвота и субфебрильная температура. По этому поводу родители обратились к врачу, и ребенок был госпитализирован в стационар.

Объективно. t 37,2°C; ЧД=56 в/; ЧСС=152 в/; масса- 6300 гр.; длина- 63см

Состояние ребенка средней степени тяжести. Девочка вялая, аппетит снижен, отмечалась однократная рвота при поступлении. Кожные покровы пониженной влажности, бледного цвета. Тургор мягких тканей снижен. Подкожно-жировой слой уменьшен на туловище. Голова правильной формы, большой родничок 1 ×1,5 см, края плотные. Мышечный тонус снижен. Грудная клетка симметричная, равномерно участвует в акте дыхания, дыхание пуэрильное. Область сердца не изменена. Граница

относительной сердечной тупости в пределах нормы, тоны сердца приглушены. Живот мягкий безболезненный. Печень + 3см, Селезенка не пальпируется. Стул 1 раз в 2-3 дня.

Вопросы:

1. Проанализируйте анамнестические данные
2. Какие симптомы Вы выявили?
3. Сформулируйте диагноз по классификации.
3. Дайте рекомендации по питанию ребенка.

Эталон ответа к задаче №1.

1. Была превышена профилактическая доза вит. Д (получала 3 месяца вит. Д 2500ме/сутки + 2 месяца по 5000ме/сутки + вит. Д в адаптированной смеси + кальций (творог) – риск гипервитаминоза Д.
2. синдром интоксикации-вялость, ухудшение аппетита, рвота, субфебрильная температура, анемический синдром – бледность, гипотрофия - снижен тургор тканей, подкожно-жировой слой уменьшен на туловище.
3. Гипервитаминоз Д средней степени тяжести, хрон. течение,
4. 25(OH)₂D₃, кальций, фосфор, магний, калий, кальцитонин, ЩФ крови, суточная потеря кальция, фосфора с мочой, креатинин, об. ан. мочи и крови с тромб. и ретик., УЗИ почек и печени,
5. Диета: исключить продукты, богатые кальцием (молоко, творог, сыр), давать продукты, богатые калием (морковь, горошек, изюм, курага и др., овощи, фрукты, богатые клетчаткой, каши готовить на бульоне

Задача №2

Мальцева О., 5 мес, проживает в сельской местности, ребенок от 3-ей беременности, 2-х родов. Беременность протекала на фоне анемии, по поводу которой мать получала препараты железа, роды в срок. Масса при рождении – 3200г, длина – 51 см, оценка по Апгар – 8-9 баллов. Находилась на грудном вскармливании до 4-х месяцев, рост – 65 см, прибавка в массе: за первый месяц -800г, за 2 и 3 месяца по 600г, за 4-й месяц – 400г. С 4-х месяцев начали давать коровье молоко, после чего появились срыгивания, стала беспокойной, «сучит ножками», стул неустойчивый (чередование запоров с поносами), два дня назад заметили примесь крови и слизи в стуле.

Объективно: Температура тела 36,7°; кожные покровы и слизистые бледные, на щеках кожа сухая, утолщена, гиперемирована, местами мокнущие корки, подкожно-жировой слой на туловище и конечностях отсутствует, живот увеличен за счет метеоризма, печень + 3 см, стул до 6-7 раз в день, жидкий со слизью, периодически с прожилками крови. У бабушки - экзема, у матери - поллиноз.

Вопросы:

1. Оцените данные анамнеза, сделайте выводы.
2. Выделите симптомы и синдромы.
4. Сформулируйте диагноз по классификации.
5. Ваши рекомендации по питанию.

Эталон ответа к задаче №2

1. Ребенок входит в группу риска по анемии (у матери анемия) и атопии (в семье у бабушки и матери атопические болезни – экзема, поллиноз).
2. кожный синдром (на щеках кожа сухая, утолщена, гиперемирована, местами мокнущие корки), с-м мальабсорбции (гипотрофия, метеоризм, диарея), проявления гемоколита.
3. Атопическая аномалия конституции, атопический дерматит, младенческая форма, ограниченный, легкое течение, гастроинтестинальная форма пищевой аллергии.
4. Гипоаллергенный режим, грудное вскармливание, матери- гипоаллергенная диета (исключить цельное молоко, яйца и др.), при необходимости докорма – аминокислотные смеси (Неокейт), творог исключить, прикорм после 6 месяцев (первый овощной-

кабачки, патиссоны, цветная капуста и др., второй - безмолочные каши не ранее 7 месяцев).

4.2.3. Промежуточный контроль—зачет по дисциплине «Диететика детей раннего возраста».

4.2.3.1. Вопросы для подготовки зачету по дисциплине «Диететика детей раннего возраста»:

1. Лечебное питание детей больных пневмонией в острый период и в период реконвалесценции (естественное и искусственное вскармливание, расчет ккал, ингредиентов, смеси для искусственного вскармливания).
2. Лечебное питание больных бронхитом в острый период и в период реконвалесценции (естественное и искусственное вскармливание, расчет ккал, ингредиентов, смеси для искусственного вскармливания).
3. Лечебное питание больных спазмофилией в разные периоды заболевания. (естественное и искусственное вскармливание, расчет ккал, ингредиентов, смеси для искусственного вскармливания).
4. Лечебное питание больных с гипервитаминозом Д в разные периоды заболевания.. (естественное и искусственное вскармливание, расчет ккал, ингредиентов, смеси для искусственного вскармливания).
5. Лечебное питание больных с рахитом в разные периоды заболевания.. (естественное и искусственное вскармливание, расчет ккал, ингредиентов, смеси для искусственного вскармливания).
6. Лечебное питание больных ЖДА (естественное и искусственное вскармливание, расчет ккал, ингредиентов, смеси для искусственного вскармливания).
7. Лечебное питание больных с ВПС в зависимости от тяжести порока и наличия осложнений (СН). (естественное и искусственное вскармливание, расчет ккал, ингредиентов, смеси для искусственного вскармливания).
8. Лечебное питание недоношенных новорожденных (естественное и искусственное вскармливание, расчет ккал, ингредиентов, смеси для искусственного вскармливания).
9. Лечебное питание маловесных новорожденных (естественное и искусственное вскармливание, расчет ккал, ингредиентов, смеси для искусственного вскармливания).
10. Лечебное питание детей с паратрофией (естественное и искусственное, расчет ккал, ингредиентов, смеси для искусственного вскармливания).
11. Лечебное питание детей с белково-энергетической недостаточностью в зависимости от степени гипотрофией (естественное и искусственное, расчет ккал, ингредиентов, лечебные смеси, парентеральное питание).
12. Лечебное питание детей с детей с пуринозом и лимфатизмом (естественное и искусственное, расчет ккал, ингредиентов, смеси для искусственного вскармливания).
13. Лечебное питание детей с атопическим дерматитом, пищевой аллергией (естественное и искусственное, расчет ккал, ингредиентов, смеси для искусственного вскармливания).

4.2.3.2. Для тестового контроля используется Комплект тестов для зачета по дисциплине «Диететика детей раннего возраста»

Примеры используемых тестов:

1. Какое кол-во жидкости будете рекомендовать ребенку раннего возраста больному пневмонией:
 - а. 50-60мл/кг/сутки
 - в. 100 мг/кг/сутки
 - г. 10-20мл/кг/сутки
2. Ребенку 9 месяцев с тяжелым обструктивным бронхитом следует:
 - а. уменьшить объем пищи на 50%
 - в. назначить обильное питье

д. ограничить объем жидкости на 50%

3. Ребенка с пневмонией средней степени тяжести профилактическую дозу вит. Д можно назначить:

- а. с первых дней болезни
- б. в период реконвалесценции
- в. через 2 месяца после выздоровления

4.2.3.3. Для проведения зачета используется комплект ситуационных задач охватывающий все темы занятий. Примеры ситуационных задач:

Задача

Марина М. 1 год 10 мес. обратились с жалобами на бледность кожных покровов, вялость, сниженный аппетит. Бледность, со слов мамы, появилась в 5-6 месяцев. Из анамнеза жизни: девочка от 8 беременности, 3-х родов. Беременность протекала на фоне анемии, гестоза, лечение анемии беременной не проводилось. Вскармливание искусственное с 2-х месяцев цельным коровьим молоком. С 4-й месяцев - каши, чаще манная. Мясо девочка получает только с 1,5 лет и нерегулярно.

Объективно: резкая бледность кожных покровов и слизистых, сглаженность сосочков языка, функциональный систолический шум в области сердца, тахикардия. Печень выступает из подреберья на 2 см.

Вопросы:

1. Какие симптомы Вы выявили?
2. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его
7. Назначьте питание.

Задача

Максим М., 7 мес. Поступил в стационар с жалобами со слов матери на судороги.

Ап. morbi. Накануне у мальчика повысилась температура до $37,4^{\circ}\text{C}$, появился насморк, ночью – кратковременные тонические судороги, которые самостоятельно купировались. Утром мать обратилась к участковому врачу, и ребенок был направлен в стационар.

Ап. vitae. Ребенок от молодых родителей, I беременности, протекавшей без отклонений. Интра- и неонатальный периоды протекали нормально. Масса при рождении 3600г, длина тела 52 см. Не болел. Находится на естественном вскармливании, введены II прикорма. Витамин Д и УФО не получал.

Объективно. $t\ 37,4^{\circ}\text{C}$; ЧД=40 в'; ЧСС=124 в'; масса- 8200 гр.; рост - 70см

Состояние средней степени тяжести. Ребенок беспокоен, плачет, аппетит снижен. Кожные покровы обычной окраски, чистые, повышенной влажности. Мышечный тонус снижен. Заметны изменения в виде лобных бугров, реберных четок и браслетов. Большой родничок 2×2 см. Носовое дыхание затруднено, из носовых ходов слизистое отделяемое. Зев гиперемирован. При перкуссии над легкими легочной звук, аускультативно – дыхание пуэрильное. Сердечные тоны ясные, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный. Нижний край печени пальпируется у края реберной дуги. Мочеиспускание не затруднено. Стул 1-2 раза в сутки, оформленный без патологических примесей.

Через 2 часа после поступления в стационар на фоне $t=37,4^{\circ}\text{C}$ у ребенка повторно наблюдался приступ клонико-тонических судорог.

Биохимический анализ крови: кальций – 1,6 ммоль/л, фосфор – 1,1 ммоль/л. Проба Сулковича – отр.

Вопросы:

1. Какие симптомы Вы выявили?
2. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его
7. Назначьте питание.

4.2.4. Оценочные средства, рекомендуемые для включения в фонд оценочных средств по дисциплине «Диететика детей раннего возраста» к курсовому экзамену по дисциплине «Факультетская педиатрия, эндокринология» включают:

4.2.4.1. Вопросы, рекомендуемые для подготовки к курсовому экзамену по дисциплине «Факультетская педиатрия, эндокринология»:

1. Лечебное питание детей больных пневмонией в острый период и в период реконвалесценции (естественное и искусственное вскармливание, расчет ккал, ингредиентов, смеси для искусственного вскармливания).
2. Лечебное питание больных бронхитом в острый период и в период реконвалесценции (естественное и искусственное вскармливание, расчет ккал, ингредиентов, смеси для искусственного вскармливания).
3. Лечебное питание больных спазмофилией в разные периоды заболевания. (естественное и искусственное вскармливание, расчет ккал, ингредиентов, смеси для искусственного вскармливания).
4. Лечебное питание больных с гипервитаминозом Д в разные периоды заболевания.. (естественное и искусственное вскармливание, расчет ккал, ингредиентов, смеси для искусственного вскармливания).
5. Лечебное питание больных с рахитом в разные периоды заболевания.. (естественное и искусственное вскармливание, расчет ккал, ингредиентов, смеси для искусственного вскармливания).
6. Лечебное питание больных ЖДА (естественное и искусственное вскармливание, расчет ккал, ингредиентов, смеси для искусственного вскармливания).
7. Лечебное питание больных с ВПС в зависимости от тяжести порока и наличия осложнений (СН). (естественное и искусственное вскармливание, расчет ккал, ингредиентов, смеси для искусственного вскармливания).
8. Лечебное питание недоношенных новорожденных (естественное и искусственное вскармливание, расчет ккал, ингредиентов, смеси для искусственного вскармливания).
9. Лечебное питание маловесных новорожденных (естественное и искусственное вскармливание, расчет ккал, ингредиентов, смеси для искусственного вскармливания).
10. Лечебное питание детей с паратрофией (естественное и искусственно, расчет ккал, ингредиентов, смеси для искусственного вскармливания).
11. Лечебное питание детей с белково-энергетической недостаточностью в зависимости от степени гипотрофией (естественное и искусственно, расчет ккал, ингредиентов, смеси).
12. Лечебное питание детей с детей с пуринозом и лимфатизмом (естественное и искусственное, расчет ккал, ингредиентов, смеси для искусственного вскармливания).
13. Лечебное питание детей с атопическим дерматитом, пищевой аллергией (естественное и искусственное, расчет ккал, ингредиентов, смеси для искусственного вскармливания).

4.2.4.2. Набор тестовых заданий для проведения курсового экзамена по дисциплине по дисциплине «Факультетская педиатрия, эндокринология»:

Примеры:

1. Назовите этиологически значимые продукты у детей первого года жизни с атопическим дерматитом?

1. коровье молоко, куриное яйцо, банан
2. картофель
3. кукуруза
4. говядина

2. Назовите гидролизированные смеси лечебного назначения при атопическом дерматите?

1. Малютка
2. Альфаре, Прегестимил, Алиментум, Хумана ГА
3. Нан 1-12

3. Назовите продукты, богатые гемовым железом:

1. мясо телят, кролика, индюшки, язык
2. печень, яблоки, злаки
3. язык, печень, телятина

4.2.4.3. Набор клинических задач для проведения курсового экзамена по дисциплине по дисциплине «Факультетская педиатрия, эндокринология».

Пример:

Задача 8

Катя А., 8 мес. Девочка от молодых родителей, I беременности, протекавшей с гестозом в I половине. Антенатальная профилактика рахита не проводилась. Роды в срок, с массой при рождении 3300 г, длиной тела 52 см. Грудное вскармливание до 2-х месяцев, затем переведена на искусственное вскармливание адаптированными молочными смесями, манная каша с 6-ти месяцев, овощное пюре с 7 месяцев, мясо не получает. Аквадетрим по 1 кап в день получает нерегулярно с 4-х недельного возраста. Объективно: масса тела – 6300, длина тела - Кожные покровы бледные, выражена потливость, стойкий красный дермографизм, «прическа рахитика», выражены лобные и затылочные бугры, «четки», «браслеты», большой родничок 2×2 см, с податливыми краями, симптомы «складного ножа» и «вялых плеч». Зев спокоен. При перкуссии над легкими легочной звук, аускультативно – дыхание пуэрильное. Сердечные тоны ясные, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный. Нижний край печени пальпируется на 1 см ниже края реберной дуги. Мочеиспускание не затруднено. Стул 1-2 раза в сутки, оформленный без патологических примесей. Сегодня днем прижал пальчик дверцей шкафа после чего издал хриплый звук, стал «ловить воздух ртом», покрылся потом, на 1-2 мин потерял сознание, а затем заснул. Машиной скорой помощи доставлен в санпропускник: общий кальций крови - 1,6 ммоль/л, фосфор – 1,2 ммоль/л.

Вопросы:

1. Какие симптомы Вы выявили?
2. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его
3. Назначьте питание.

ЗАДАЧА №

Ребенок 5-ти месяцев, родился от 3-ей беременности из двойни. Антенатальная профилактика фоновой патологии не проводилась. Со второго месяца жизни находится на искусственном вскармливании коровьем молоком и манной кашей. Соки, фруктовое пюре получает нерегулярно. При осмотре обращает на себя внимание: бледность кожных покровов, функциональный систолический шум, печень на 2 см выступает из-под реберной дуги.

Вопросы 1. О каком заболевании следует думать?

2. Какие лабораторные исследования необходимо провести, и какие в них могут быть изменения?
3. Назначьте питание.

5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ МОДУЛЯ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Информационное обеспечение дисциплины

№ п/ п	Наименование и краткая характеристика библиотечно-информационных ресурсов и средств обеспечения образовательного процесса, в том числе электронно-библиотечных систем и электронных образовательных ресурсов (электронных изданий и информационных баз данных)	Количество экземпляров, точек доступа
	ЭБС:	
1.	Электронная библиотечная система «Консультант студента» Электронная библиотека медицинского вуза : [Электронный ресурс]. – М. : Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», 2015. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru – карты индивидуального доступа.	1 по договору
2.	Электронная библиотечная система «Национальный цифровой ресурс «Рукопт» / ИТС «Контекстум» [Электронный ресурс]. – М. : Консорциум «Контекстум», 2015. – Режим доступа: http://www.rucont.ru через IP-адрес академии.	1 по договору
3.	Справочная правовая система КонсультантПлюс [Электронный ресурс] / ООО «Компания ЛАД-ДВА». – М., 2015. – Режим доступа: http://www.consultant.ru через IP-адрес академии.	1 по договору
4.	Электронная правовая система для Специалистов в области медицины и здравоохранения «Медицина и здравоохранение» / ИСС «Кодекс» [Электронный ресурс]. – СПб. : Консорциум «Кодекс», 2015. – Режим доступа: сетевой офисный вариант по IP-адресу академии.	1 по договору
5.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс] / ООО ГК «ГЭОТАР». – М., 2015. – Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru в Научной библиотеке КемГМА – через IP-адрес академии.	1 по договору
	Интернет-ресурсы:	
6.		
7.		
8.		
	Программное обеспечение:	
9.		
10.		
11.		
	Компьютерные презентации:	
12.		
13.		
14.		
	Электронные версии конспектов лекций:	

15.		
16.		
17.		
	Учебные фильмы:	
18.		
19.		
	Электронные лабораторные практикумы и др.	
20.		
21.		
22.		

5.2. Учебно-методическое обеспечение модуля дисциплины

№ п/п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы	Шифр библиотеки КемГМА	Гриф	Число экз. в библиотеке	Число студентов на данный поток
	Основная литература				
1	Запруднов, А.М. Детские болезни : учебник: в 2 т. [Электронный ресурс] / А.М. Запруднов, К.И. Григорьев, Л.А. Харитоновна. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - URL : ЭБС «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза» www.studmedlib.ru Т.1. - 768 с. Т. 2. - 752 с.		МО и Наук и РФ		15
2	Детские болезни: учеб. для студентов мед.вузов / [Л.К. Баженова и др.]; под ред. А.А. Баранова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 1006 с.	616-053.2/7 Д 386		30	15
	Дополнительная литература				
3	Педиатрия : курс лекций / под ред. Л. М. Беляевой. - М. : Медицинская литература, 2011. - 540 с.	616-053.2/7 П 240		1	15
4	Казакова, Л. М. Лекции по педиатрии : учеб. пособие / Л. М.	618.9 К 14		2	15

№ п/п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы	Шифр библиотеки КемГМА	Гриф	Число экз. в библиотеке	Число студентов на данный поток
	Казакова, Ю. И. Ровда. - Кемерово : ГОУ ВПО КемГМА, 2010. - 207с.				
5	Педиатрия. Национальное руководство [Комплект] : в 2-х т. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 - Т. I : учебное пособие с приложением на компакт-диске / Ассоциация медицинских обществ по качеству. - 1024 с. Т. II : учебное пособие с приложением на компакт-диске / Ассоциация медицинских обществ по качеству. - 1024 с.	616-053.2/7 П 240		13	15
6	Педиатрия. Клинические рекомендации / гл. ред. А. А. Баранов. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 432 с.	616-053.2/7 П 240		28	15
7	Неонатология [Комплект] : национальное руководство с приложением на компакт-диске / Ассоциация медицинских обществ по качеству ; под. ред. Н. Н. Володина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 848 с.	616-053.2/7 Н 524		30	15
8	Шабалов, Н. П. Неонатология : учебное пособие в 2-х т. / Н. П. Шабалов. - М. : МЕДпресс-информ, 2006 - Т. I. - 608 с. Т. II. - 656 с.	618.9 Ш 122		1	15
	Методические разработки кафедры				

**6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ
ДИСЦИПЛИНЫ**

ОБЕСПЕЧЕНИЕ МОДУЛЯ

Наименование кафедры	Вид помещения (учебная аудитория, лаборатория, компьютерный класс)	Местонахождение (адрес, наименование учреждения, корпус, номер аудитории)	Наименование оборудования и количество, год ввода в эксплуатацию	Вместимость, чел.	Общая площадь помещений, используемых в учебном процессе
1.	2.	3.	4.	5.	6.
Кафедра педиатрии неонатологии	Учебная комната № 2	ГУЗ КОКБ Пр. Октябрьский, 22 Корпус 4	Доска грифельная- 1, стол – 10, стул – 19; 2008г	19	103,40кв.м
	Учебная комната № 5		Доска грифельная- 1, стол – 10, стул – 19; 2008г	19	
	Учебная комната №7		Доска грифельная- 1, стол – 10, стул – 19; 2008г	19	
	Компьютерный класс		Пример: Стол компьютерный – 3 (2008г.); Стол -письменный 10 (2008г.), стул – 16 (2008г.), компьютеры с ОС Linex -5 (2010г.), грифельная доска	16	
	ассистентская		Стол письменный-3 (2008г.), Стул поворотный- 3 (2008г.), Компьютер ISO 9001 (2010г.), Шкаф для бумаг – 2 (2013г.), Шкаф плательный-2 (2008г.)	3	
Кабинет профессора	Шкаф для бумаг-2 (2008г.), Шкаф плательный-1 (2008г.), Стол компьютерный-1 (2013г.), Стол письменный -1 2008г.), Стул поворотный-1 (2008г.), Компьютер с ОС	1			

			Linex -1 (2013г.),	
	Кабинет доцента		Шкаф для бумаг-3 (2008г.), Шкаф плательный-1 (2008г.), Стол компьютерный-1 (2013г.), Стол письменный -1 2008г.), Стул поворотный-1 (2008г.), Компьютер с ОС Linex -1 (2013г.),	1
	Кабинет зав. кафедрой		Шкаф для бумаг-2 (2008г.), Угловой сектор – 1 (2008г.), Стол письменный угловой-1 (2008г.), Тумба подкатная-1 (2008г.), Ноутбук Acer Aspire- 1 (2013г.), Шкаф для одежды-1 (2008г.), Стул – 2 (2008г.).	1

Рецензия

на рабочую программу дисциплины

«Диететика детей раннего возраста» для студентов IV курса

направление подготовки по специальности 31.05.02 Педиатрия, форма обучения очная.

Программа подготовлена на кафедре Педиатрии и неонатологии ГБОУ ВПО КемГМА Миздрава России

Рабочая программа включает разделы: паспорт программы с определением цели и задач дисциплины «Диететика детей раннего возраста», место дисциплины в структуре основной образовательной программы; общую трудоемкость дисциплины; результаты обучения представлены формируемыми компетенциями; образовательные технологии; формы промежуточной аттестации; содержание дисциплины и учебно-тематический план; перечень практических навыков; учебно-методическое, информационное и материально-техническое обеспечение дисциплины «Диететика детей раннего возраста».

В рабочей программе дисциплины «Диететика детей раннего возраста» указаны примеры оценочных средств для контроля уровня сформированности компетенций; критерии оценки текущего контроля знаний и промежуточной аттестации. Образовательные технологии обучения характеризуются не только общепринятыми формами (лекции, клиническое практическое занятие), но и интерактивными формами, такими как, лекции с элементами визуализации, Case-stud, работа в команде, контекстное обучение, дискуссии.

Таким образом, рабочая программа дисциплины «Диететика детей раннего возраста» полностью соответствует требованиям ФГОС ВО по специальности 31.05.02 Педиатрия, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации №853 от 17 августа 2015 г. и может быть использована в учебном процессе Кемеровской государственной медицинской академии.

Лист изменений и дополнений РП

Дополнения и изменения в рабочей программе дисциплины

(указывается индекс и наименование дисциплины по учебному плану)

На 20__ - 20__ учебный год.

Регистрационный номер РП _____.

Дата утверждения «__» _____ 201__ г.

Перечень дополнений и изменений, внесенных в рабочую программу	РП актуализирована на заседании кафедры:		
	Дата	Номер протокола заседания кафедры	Подпись заведующего кафедрой
В рабочую программу вносятся следующие изменения 1.; 2.....и т.д. или делается отметка о нецелесообразности внесения каких-либо изменений на данный учебный год			