

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА ПЕДІАТРІЇ

**НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНИЙ ПОСІБНИК
ДЛЯ КЕРІВНИКІВ БАЗИ СТАЖУВАННЯ
ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ
ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ «ПЕДІАТРІЯ»**

*За редакцією чл.-кор. НАМН України,
доктора медичних наук, професора М.Л. Аряєва*

Одеса • 2023 • Олді+

Автори:

М.Л. Аряев, чл.-кор. НАМН України, д. мед. н., проф.; Л.І. Сеньківська, к. мед. н., доц.; Н.Г. Лотиш, к. мед. н., доц.; Л.В. Васильченко, к. мед. н., доц.; Л.Є. Капліна, к. мед. н., доц.; Т.Ю. Кравченко, к. мед. н., доц.; Ю.В. Десятська, к. мед. н., доц.; Р.М. Папінко, к. мед. н., доц.; Т.І. Гоцуляк, к. мед. н., доц.

Рецензенти:

О.О. Старець, д. мед. н., проф., завідувач кафедри пропедевтики педіатрії Одеського національного медичного університету;

М.Г. Мельниченко, д. мед. н., проф., кафедра загальної, дитячої та військової хірургії з курсом урології Одеського національного медичного університету

Склад робочої групи:

М.Л. Аряев, чл.-кор. НАМН України, д. мед. н., проф., завідувач кафедри; Л.І. Сеньківська, к. мед. н., доц.; Н.Г. Лотиш, к. мед. н., доц.; Л.В. Васильченко, к. мед. н., доц.; Т.Ю. Кравченко, к. мед. н., доц.; Л.Є. Капліна, к. мед. н., доц.; Ю.В. Десятська, к. мед. н., доц.; Р.М. Папінко, к. мед. н., доц.; Т.І. Гоцуляк, к. мед. н., доц.

Навчально-методичний посібник розроблений на основі наказу МОЗ України від 16.03.2022 р. № 493 «Про затвердження Положення про інтернатуру», наказу МОЗ України від 03.02.2022 р. № 218 «Про затвердження Змін до деяких нормативно-правових актів Міністерства охорони здоров'я України» та наказу МОЗ України від 13.05.2022 р. № 805 «Про затвердження Змін до Довідника кваліфікаційних характеристик професійних працівників. Випуск 78 «Охорона здоров'я» відповідно до програми та типового навчального плану спеціалізації (інтернатури) випускників вищих медичних навчальних закладів, медичних факультетів університетів за фахом «Педіатрія», затверджених МОЗ України 16.03.2022 р.

Навчально-методичний посібник затверджений на методичному засіданні кафедри (протокол № 1 від 30.09.2023 р.).

*Рекомендовано до друку рішенням Вченої ради
Одеського національного медичного університету
(протокол № 2 від 05.10.2023 р.)*

Н15 **Навчально-методичний посібник для керівників бази стажування лікарів-інтернів за спеціальністю «Педіатрія» :** навчально-методичний посібник / М.Л. Аряев, Л.І. Сеньківська, Н.Г. Лотиш та ін. ; за редакцією чл.-кор. НАМН України, доктора медичних наук, професора М.Л. Аряева. – Одеса : Олді+, 2023. – 166 с.

ISBN 978-966-289-772-2

У навчально-методичному посібнику представлені основні освітні курси з інтернатури за спеціальністю «Педіатрія» щодо підвищення рівня практичної підготовки випускників вищих медичних закладів освіти з усіх основних розділів педіатрії, вивчення клініки, діагностики та диференційної діагностики соматичних захворювань згідно з програмою, а також оволодіння основними практичними навичками / компетентностями відповідно до освітньо-кваліфікаційної характеристики лікаря-педіатра.

Навчально-методичний посібник призначений для керівників заочних баз стажування лікарів-інтернів за спеціальністю «Педіатрія».

УДК 616-053.2(075.8)

© Колектив авторів, 2023
© Олді+, 2023

ISBN 978-966-289-772-2

ЗМІСТ

Список скорочень	5
Пояснювальна записка	6
Вступ	7
1. Обсяг роботи лікаря-інтерна в інтернатурі	7
2. Обов'язки керівника лікарів-інтернів на базі стажування	8
2.1. Керівник лікарів-інтернів на базі стажування	8
3. Вимоги до баз стажування	10
4. Права та обов'язки лікарів-інтернів	10
5. Практична підготовка лікарів-інтернів на базі стажування	12
5.1. Статус лікаря-інтерна у відділенні	13
5.2. Діагностична робота	15
5.3. Лікувальна робота	16
5.4. Теоретична підготовка лікаря-інтерна	18
5.5. Науково-практична робота лікарів-інтернів	19
5.6. Організаційно-методична форма навчання	19
5.7. Контрольні заходи та атестація лікарів-інтернів	21
Програма інтернатури за спеціальністю «Педіатрія»: освітні курси (кредити)	23
ОК 01 Організація амбулаторно-консультативної та стаціонарної допомоги дітям та підліткам	23
ОК 02 Неонатологія	24
ОК 03 Спостереження за здоровою дитиною	24
ОК 04 Харчування та вигодовування	25
ОК 05 Хвороби органів дихання	26
ОК 06 Алергічні хвороби	27
ОК 07 Дитяча кардіологія	28
ОК 08 Дитяча ревматологія	29
ОК 09 Гематологія дитячого віку	29

ОК 10 Хвороби органів травлення	30
ОК 11 Хвороби нирок та сечової системи в дітей.....	32
ОК 12 Інфекційні захворювання	33
ОК 13 Дитяча фтизіатрія	34
ОК 14 Інтенсивна терапія та реанімація. Невідкладна медична допомога в педіатрії.....	35
ОК 15 Дитяча ендокринологія	36
ОК 16 Клінічна імунологія	38
ОК 17 Імунопрофілактика	38
ОК 18 Хірургія дитячого віку.....	39
ОК 19 Дитяча ортопедія та травматологія.....	40
ОК 20 Генетика та метаболічні захворювання.....	40
ОК 21 Дитяча неврологія.....	41
ОК 22 Захворювання ЛОР-органів	42
ОК 23 Дитяча гінекологія	43
ОК 24 Основи онкології дитячого віку	44
ОК 25 Паліативна допомога.....	45
ОК 26 Підліткова медицина.....	45
ОК 27 Дерматологія	46
ОК 28 Очні захворювання.....	47
ОК 29 Дитяча психіатрія	47
ОК 30 Громадське здоров'я	48
Додаткові програми	50
Додаток А.....	93
Додаток Б.....	125
Додаток В.....	154
Перелік рекомендованої літератури та нормативних документів.....	157

СПИСОК СКОРОЧЕНЬ

АТ	– артеріальний тиск
ЕКГ	– електрокардіографія
ЕСОЗ	– електронна система охорони здоров'я
ЄКТС	– Європейська кредитно-трансферна система
ІМТ	– індекс маси тіла
КТ	– комп'ютерна томограма
ЛФК	– лікувальна фізична культура
МОЗ	– Міністерство охорони здоров'я
МРІ	– масо-ростовий індекс
НДР	– науково-дослідна робота
НСГ	– нейросонографія
НСЗУ	– Національна служба здоров'я України
ЧД	– частота дихання
ЧСС	– частота серцевих скорочень
УЗД	– ультразвукове дослідження

ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

Метою інтернатури є підготовка лікарів-інтернів для роботи лікарем-педіатром. Основними завданнями інтернатури є підвищення рівня практичної підготовки випускників вищих медичних закладів освіти з усіх основних розділів педіатрії, вивчення клініки, діагностики та диференційної діагностики соматичних захворювань згідно з програмою, оволодіння основними практичними навичками / компетентностями відповідно до освітньо-кваліфікаційної характеристики лікаря-педіатра. Після закінчення інтернатури лікар повинен бути підготований до самостійної лікарської роботи.

Інтернатура є обов'язковою формою післядипломної підготовки випускників усіх факультетів медичних вищих закладів III–IV рівнів акредитації незалежно від підпорядкування та форми власності, після закінчення якої їм присвоюється кваліфікація лікаря-спеціаліста певного фаху.

Інтернатуру проводять в очно-заочній формі навчання на кафедрах медичних вищих закладів освіти III–IV рівнів акредитації, закладів медичної післядипломної освіти та стажування в базових установах і закладах охорони здоров'я.

Підготовку лікарів в інтернатурі проводять за індивідуальними навчальними планами, розробленими на підставі типових навчальних планів і програм післядипломної підготовки відповідно до Кваліфікаційних характеристик фахівців з лікарських спеціальностей.

ВСТУП

1. Обсяг роботи лікаря-інтерна в інтернатурі

Навчальний план та уніфікована програма розраховані на 2 роки спеціалізації (інтернатури).

Загальний навчальний час підготовки (академічних годин / кредитів ЄКТС) для лікарів-інтернів за спеціальністю «Педіатрія» складає 114 кредитів (3432 навчальні години).

Із них обов'язкові освітні курси – 105 кредитів (3157 навчальних годин) та дисципліни на вибір – 9 кредитів (275 навчальних годин).

Навчальний план 1 та 2 років навчання має по 1716 годин.

Із них: практично-лікарська ділянка на базі стажування – 1248 годин, на очній базі / університет – 468 годин.

План-графік навчального процесу

Роки навчання	Місяці											
	VIII	IX	X	XI	XII	I	II	III	IV	V	VI	VII
1-й рік	Б	К	К	К	Б	Б	Б	Б	Б	Б	Б	В
2-й рік	Б	Б	Б	Б	Б	Б	К	К	Б	Б	К	В

Примітка: Б – стажування на базі;

К – навчання на кафедрі та суміжних кафедрах;

В – відпустка.

Початок навчання в інтернатурі – 1 серпня.

Графіком навчального процесу передбачено:

Перший рік: серпень – база стажування;
вересень – листопад – навчання на кафедрі;
грудень – червень – база стажування;
липень – відпустка.

Другий рік: серпень – січень, квітень, травень – база стажування; лютий, березень, червень – навчання на кафедрі.

На базі стажування лікарям-інтернам передбачено 36-годинний робочий тиждень для виконання самостійної роботи під керівництвом безпосереднього керівника.

Основною метою роботи на базах стажування є засвоєння професійних практичних навичок і вмінь, вивчення основних особливостей організації роботи та підготовки лікаря-інтерна до самостійної роботи. Виконання навчальної програми на базі стажування досягається шляхом їх практичної лікарської діяльності під керівництвом керівника інтернів на заочній базі протягом усього періоду перебування на базі.

При відсутності в базовій лікувальній установі хворих за розділом, зазначеним у навчальному плані, необхідно використовувати відповідні відділення інших лікувально-профілактичних закладів.

2. Обов'язки керівника лікарів-інтернів на базі стажування

2.1. Керівник лікарів-інтернів на базі стажування:

2.1.1. Призначається наказом Управління охорони здоров'я обласної державної адміністрації за погодженням із відділом (деканатом) інтернатури вищого закладу освіти з числа досвідчених спеціалістів вищої або першої кваліфікаційної категорії (переважно із завідувачів профільного відділення) з розрахунку на одного керівника не більше 5–8 лікарів-інтернів на клінічних базах кафедр, а у відділеннях баз стажування – не більше 2.

2.1.2. На початку стажування визначає рівень знань і вмінь у лікарів-інтернів, результати якого в подальшому враховуються при складанні індивідуальних навчальних планів їх підготовки.

2.1.3. Разом із викладачем кафедри педіатрії на підставі типового навчального плану та програми складає відповідно

до форми, прийнятої в навчальному закладі, індивідуальні навчальні плани підготовки лікарів-інтернів і подає на затвердження керівнику бази стажування та завідувачу профільної кафедри.

2.1.4. Забезпечує умови для виконання лікарями-інтернами індивідуальних навчальних планів проходження стажування.

2.1.5. Залучає лікарів-інтернів до систематичної активної участі в клініко-діагностичній роботі, виконання всіх видів діяльності, передбачених вимогами кваліфікаційної характеристики та індивідуальними навчальними планами підготовки лікарів-інтернів.

2.1.6. Створює належні умови для набуття лікарями-інтернами необхідних умінь, професійних знань і практичних навичок та здійснює контроль за виконанням індивідуальних навчальних планів підготовки лікарів-інтернів.

2.1.7. Проводить із лікарями-інтернами розбір складних у діагностичному плані клінічних випадків, аналіз історій хвороб та інших облікових і звітних документів, співбесіди, семінари, практичні заняття для здобуття практичних навичок, передбачених індивідуальним навчальним планом.

2.1.8. Контролює та несе відповідальність за самостійну лікарську діяльність лікарів-інтернів і якість оформлення ними службової документації, бере участь у проведенні підсумкового контролю.

2.1.9. Проводить із лікарями-інтернами індивідуальну виховну роботу, прищеплює їм повагу до колег по роботі, принципи медичної етики та деонтології.

2.1.10. Систематично підвищує свій професійний рівень, педагогічну майстерність, у т. ч. і шляхом навчання на циклах для керівників-інтернів, підтримує постійний зв'язок із професорсько-викладацьким складом профільної кафедри, бере участь у роботі навчально-методичних конференцій для керівників інтернатури, які проводять у вищому закладі освіти.

2.1.11. Оплата керівникам лікарів-інтернів на базах здійснюється відповідно до чинного законодавства.

3. Вимоги до баз стажування

3.1. Бази стажування лікарів-інтернів – це базові установи та заклади охорони здоров'я, які використовуються з метою первинної спеціалізації випускників вищих медичних закладів освіти, які мають у своєму складі структурні підрозділи, підготовка в яких передбачена навчальним планом і програмою інтернатури з відповідної спеціальності.

3.2. Бази стажування лікарів-інтернів повинні відповідати таким вимогам:

- мати у своєму складі лікувально-діагностичні відділення (профільні педіатричні відділення соматичної патології, поліклінічне, неонатологічне відділення, рентгенодіагностичне та ультразвукової діагностики), інші виробничі підрозділи, навчання інтернів у яких передбачене навчальним планом і програмою інтернатури за спеціальністю «Педіатрія»;

- бути забезпеченими медичним обладнанням та апаратурою, необхідною для здійснення діагностичної роботи на сучасному рівні та відповідно до завдань даного лікувального закладу;

- мати можливість надати лікарям-інтернам робочі місця та обсяг роботи відповідно до вимог навчальних планів і програм інтернатури за фахом;

- мати навчальні приміщення для лікарів-інтернів, обладнані необхідними навчально-методичними посібниками, таблицями, наборами рентгенограм, слайдів, сучасними технічними засобами навчання тощо;

- мати можливість забезпечення лікарів-інтернів місцем для проживання.

4. Права та обов'язки лікарів-інтернів

4.1. В адміністративному відношенні лікарі-інтерни підпорядковуються Управлінню охорони здоров'я обласної державної адміністрації та керівнику бази стажування.

4.2. Під час стажування в базовому закладі охорони здоров'я лікар-інтерн працює під керівництвом лікаря, призначеного його безпосереднім керівником, а під час очної частини навчання на профільній кафедрі вищого закладу освіти – під керівництвом закріпленого за ним викладача.

4.3. На лікарів-інтернів під час очної частини навчання на кафедрі поширюються правила внутрішнього трудового розпорядку, встановлені для працівників даного закладу охорони здоров'я.

4.4. Лікарі-інтерни **мають право:**

- користуватися лабораторіями, кабінетами, аудиторіями, читальними залами, бібліотеками та іншими навчальними й допоміжними підрозділами вищого закладу освіти та базового лікувального закладу;

- брати участь у виробничих нарадах кафедр в обговоренні питань удосконалення навчального процесу та інших питань, пов'язаних із навчанням і побутом лікарів-інтернів;

- на забезпечення проживання в гуртожитку вищого закладу освіти під час навчання на кафедрі (з оплатою відповідно до чинних тарифів) та в гуртожитку закладу (установи) охорони здоров'я під час стажування.

4.5. Лікарі-інтерни **зобов'язані:**

- набувати, поглиблювати та вдосконалювати свої професійні знання, вміння та навички;

- у повному обсязі та своєчасно виконувати навчальний план і програму інтернатури;

- виконувати правила внутрішнього трудового розпорядку в установах і закладах охорони здоров'я, правила проживання в гуртожитках і правила внутрішнього трудового розпорядку у вищих закладах освіти.

4.6. Перелік документів з інтернатури, які мають бути в наявності або які повинні вести в базових установах стажування лікарів-педіатрів:

- положення «Про затвердження Положення про інтернатуру» – згідно з наказом МОЗ України від 16.03.2022 р. № 493;

– накази, розпорядження, вказівки, інструктивні документи з інтернатури МОЗ України, Управління охорони здоров'я облдержадміністрації вищого медичного закладу освіти, деканату, відділу інтернатури;

– список інтернів, які проходять підготовку на базі стажування;

– типовий навчальний план і програма спеціальності, за якою проводиться підготовка в інтернатурі;

– річні плани роботи з підготовки інтернів і звіти по них;

– журнал зауважень і пропозицій за результатами перевірки роботи базової установи стажування та їх реалізація;

– журнал результатів перевірки знань та вмінь інтернів;

– методичні посібники та вказівки з підготовки інтернів;

– набори тестів, ситуаційних задач із лабораторними та інструментальними дослідженнями (УЗД, НСГ, рентгенограмами тощо), рентгенограм, НСГ;

– графік роботи лікарів-інтернів з обслуговування хворих із конкретних відділень відповідно до програми;

– плани клінічних конференцій, клінічних розборів у базовому лікувальному закладі;

– плани роботи відділення Асоціації педіатрів та неонатологів м. Одеси;

– план проведення санітарно-освітньої роботи інтернами серед хворих.

5. Практична підготовка лікарів-інтернів на базі стажування

Система професійно важливих якостей особистості фахівця формується на трьох основних розділах, а саме: системі теоретичних знань, системі професійних вмінь і системі практичних навичок.

Практична підготовка лікарів-інтернів досягається шляхом систематичної та активної участі молодих лікарів у діагностичній і лікувальній роботі, обходах, клінічних розборах, інших видах практичної діяльності лікаря.

Лікар-інтерн повинен здійснювати діагностичний і лікувальний процес у прикріплених за ним хворих (50 % навантаження лікаря-педіатра). У вказаних хворих лікар-інтерн виконує весь обсяг діагностичних досліджень і лікувальних заходів на правах лікуючого лікаря. Він зобов'язаний брати участь у додаткових (ендоскопічних, лабораторних) дослідженнях, що проводяться із цим хворим, і лікувальних маніпуляціях.

Керівник повинен приділяти особливу увагу підбору хворих, зокрема, з урахуванням ознайомлення інтерна з їх патологією, тематика якої підлягає вивченню в даний період проходження інтернатури, його можливості самостійно виконувати необхідні діагностичні маніпуляції. Однак, інтерну не слід обмежуватися роботою тільки із закріпленими за ним хворими. Він повинен знати всіх пацієнтів у відділенні, бути ознайомленим із динамікою захворювання та його перебігом у важких хворих, з утрудненнями в діагностиці незалежно від того, хто є їх лікуючим лікарем.

Для підвищення активності інтерна необхідно доручати виконання різноманітних методик дослідження та маніпуляцій, надавати допомогу в організації додаткових досліджень, стежити за виконанням відповідних призначень. Особливо необхідно підкреслити, що обмеження діяльності інтерна до рамок прикріплених за ним хворих – груба помилка навчання в інтернатурі.

5.1. Статус лікаря-інтерна у відділенні

В адміністративному відношенні лікар-інтерн підпорядковується керівництву базової лікувально-профілактичної установи. На нього повністю поширюються правила внутрішнього трудового розпорядку, права та пільги, що встановлені для медичних працівників даної установи. Під час проходження інтернатури, при здійсненні функції лікаря він має права та несе відповідальність за свої дії на рівні з іншими лікарями.

Відповідно до чинного положення про інтернатуру лікар-інтерн повинен самостійно забезпечувати

діагностичний процес під контролем безпосереднього керівника. Необхідно звернути особливу увагу на зміст, що вкладається в розуміння слова «самостійно». У точному розумінні лікар-інтерн не може працювати самостійно, оскільки при його обмеженій компетентності неможливо вирішити в повному обсязі складні клінічні, організаційні чи деонтологічні завдання. Виходячи зі сказаного, під поняттям «самостійність» необхідно розуміти тільки максимально можливу самостійність, яка, однак, повинна бути суворо контрольована керівником. Тут необхідний індивідуальний підхід, зумовлений конкретними теоретичними знаннями лікаря-інтерна з цього чи іншого питання, ступенем засвоєння практичних навичок, його характерними особливостями та рядом інших факторів. Ступінь самостійності повинен прогресивно наростати в процесі навчання, і в результаті до кінця інтернатури підготовка лікаря-інтерна має відповідати поставленим вимогам самостійності у вирішенні клінічних задач, передбачених програмою.

Необхідно створити інтерну такі умови, при яких він без сторонньої допомоги може сформулювати свою позицію, висловити рішення керівнику, який і вносить певні корективи, вказує на помилки та санкціонує подальші дії інтерна. Керівник несе юридичну та моральну відповідальність за всі дії лікаря-інтерна. При здобутті необхідних практичних навичок лікар-інтерн виконує ті чи інші практичні навички з педіатрії чи маніпуляцію з обов'язковою асистенцією керівника. Під час діагностичного чи лікувального процесу необхідно звертати особливу увагу на створення умов для виявлення ініціативи з боку лікаря-інтерна, яка, однак, може бути здійснена тільки за умови правильності його дій.

Лікар-інтерн повинен постійно працювати над підвищенням свого професійного рівня. Професійне навчання та робота поряд із досвідченими колегами повинні забезпечити розвиток і закріплення в лікаря-інтерна професійних навичок.

5.2. Діагностична робота

Основна мета цього розділу роботи – оволодіння основними сучасними методами педіатричної діагностики найбільш поширених соматичних захворювань різних органів і систем. Удосконаленню знань із діагностики необхідно приділяти особливу увагу.

По-перше, йде мова про закріплення отриманих раніше знань, набуття навичок на такому рівні, який міг би бути основою для подальшої самостійної роботи. По-друге, у лікарів-інтернів знань з усіх розділів педіатрії недостатньо, що диктує необхідність планомірного та систематичного їх поповнення.

Керівнику інтернів необхідно приділяти велику увагу надбанню та вдосконаленню ними навичок із педіатрії, умінню правильно вибрати методику дослідження та використати при цьому спеціальну літературу.

При складанні індивідуального плану підготовки лікаря-інтерна керівник встановлює конкретний термін оволодіння різними практичними навичками та кількість маніпуляцій з урахуванням характеру та обсягу лікувально-діагностичної роботи на стажуванні.

Усі методики, якими повинен оволодіти лікар-інтерн, керівник повинен розділити на декілька груп:

- обов'язкові (рутинні), якими лікар повинен оволодіти досконало та застосовувати в повсякденній роботі;
- спеціальні, у т. ч. УЗД, рентгенологічні, ЕКГ тощо, які повинен знати лікар;
- складні (КТ, МРТ та ін.), які вимагають наявності відповідної апаратури та відповідної підготовки. Лікар-інтерн повинен орієнтуватись у їхніх можливостях при діагностиці окремих захворювань.

При складанні індивідуального плану підготовки лікаря-інтерна керівник встановлює конкретний термін оволодіння різними практичними навичками та кількість маніпуляцій з урахуванням характеру та обсягу лікувально-діагностичної роботи на стажуванні.

Слід особливо підкреслити необхідність оволодіння методиками дослідження залежно від профілю лікувального закладу, інтерн повинен знати роботу в поліклінічному та профільному соматичному педіатричному стаціонарному, фізіотерапевтичному, неонатологічному відділеннях, рентгенівському, кабінетах УЗД, кабінету ЛФК, масажу тощо.

5.3. Лікувальна робота

У процесі підготовки лікарі-інтерни засвоюють принципи та методи надання невідкладної допомоги дітям на дошпитальному та шпитальному етапах, лікування соматичної патології у хворих, організацію та проведення профілактичної та реабілітаційної роботи.

Робота з хворими в палатах. Інтерн визначає діагностичну, лікувальну тактику, здійснює обстеження, консервативне лікування, встановлює покази для терапії, проводить лікування в реабілітаційному періоді закріплених за ним хворих.

Робота з відпрацювання практичних навичок. Навчання молодих лікарів – складне та відповідальне завдання. Набуття практичних навичок – одна з центральних задач навчання в інтернатурі.

Практичні навички / компетентності – це професійні дії, доведені до автоматизму шляхом повторень вправ і тренінгу відповідно до заданого алгоритму.

Виділяють наступні різновиди:

1. Сенсомоторні, мануальні – рухові дії, що працюють за допомогою рук і під контролем мозку, органа зору. Хореографія – місце лікаря біля хворого при наданні допомоги при невідкладних станах.

2. Перцептивні – навички професійного сприймання (зорового, слухового, тактильного), наприклад: зорові – колір шкіри, хода, постава, сколіоз, крепітація; слухові – голос, мова; тактильні – пальпація, перкусія; відчуття запаху – нюх.

3. Інтелектуальні навички:

– проведення стандартних професійних вимірювань (АТ, ЧД, ЧСС);

– проведення стандартних розрахунків (дози препаратів, розчинів, дієти, антропометрія);
– користування професійними приладами.

Етапи формування практичних навичок / компетентностей

1. Засвоєння алгоритму.
2. Практичний тренінг.
3. Досягнення стадії автоматизованого виконання.
4. Постійне використання, підкріплення з метою збереження.

Методи формування практичних навичок – насичений практичний тренінг.

Метод контролю практичних навичок – індивідуальний контроль практичних дій та їх результатів.

Критерії оцінювання практичних навичок

1. Якість, правильність, виконання відповідно до алгоритму, точність.
2. Швидкість, автоматизованість, оптимальний темп виконання.
3. Успішність виконання в ускладнених умовах.

Лікарі, які починають навчання в інтернатурі, повинні бути ознайомлені з організаційними канонами роботи на **медичній апаратурі**. Навчання інструментальним методикам здійснюється поступово, із прогресивним збільшенням складності поставлених перед інтерном завдань. У цих кабінетах інтерн знайомиться з організацією їхньої роботи, засвоює принципи та методи роботи з апаратурою. **Під контролем керівника** здійснює самостійну підготовку хворих до УЗД, рентген-дослідження. Закінчується цей етап освоєнням методики самостійної роботи на апаратах УЗД.

Щомісячні чергування. Щомісячні чергування в денний і нічний час здійснюються по лікарні згідно з існуючим графіком, затвердженим керівником навчання.

5.4. Теоретична підготовка лікаря-інтерна

Теоретичні знання – система понять, суджень та умовиводів, що відображують зміст, логічну будову, методи та закономірність навчальної дисципліни.

Методи формування теоретичних знань – підручники, посібники, комп'ютерні навчальні програми, відео-, аудіо-видання, Інтернет-джерела, наукові видання, часописи тощо.

Метод контролю теоретичних знань:

- індивідуальне усне опитування;
- рішення типових, нетипових та ускладнених задач;
- тестовий контроль (тестові завдання з множинним вибором, тести на знаходження правильної логічної послідовності, логічних пар, конструктивні на підстановку);
- письмові теоретичні завдання.

Основою теоретичної підготовки лікаря-інтерна є самостійна робота з літературою. Керівник повинен з'ясувати в інтерна, з якою літературою він ознайомлений, який характер і якість його рефератів. Згідно з цим до плану необхідно включити реферування того чи іншого джерела обов'язкової літератури. При підготовці рефератів інтерни використовують додаткову літературу, а також журнали, збірники, сайти з Інтернету тощо. Реферування опрацьованих джерел має дві цілі: по-перше, краще засвоєння матеріалу, необхідного для використання в майбутньому, і, по-друге, документування виконаної обов'язкової роботи.

Під час теоретичної підготовки слід приділити велику увагу вивченню чинних клінічних протоколів МОЗ України з надання невідкладної допомоги дітям відповідно до кожного окремо вибраного протоколу та формуляра, діагностиці й тактиці лікування онкологічної патології, а також питанням інвалідизації дитячого населення.

5.5. Науково-практична робота лікарів-інтернів

Основу науково-практичної роботи складають клінічні спостереження чи розробка архівних матеріалів педіатричних відділень. Кожний інтерн повинен зробити доповідь із представлених рефератів або у вигляді презентації наприкінці проходження інтернатури. Тема майбутнього реферату має бути надана інтерну протягом перших двох місяців навчання в інтернатурі. План наукової роботи складається разом із керівником при консультації викладача кафедри. Бажано при складанні плану визначити строки виконання окремих фрагментів. Починається виконання роботи під час заочної частини, а завершується – під час навчання на кафедрі. Тема може бути вибрана і самим лікарем-інтерном, однак вона має бути актуальною та пов'язаною з виконуваною роботою у відділенні або з темою НДР кафедри. Інтерн повинен зібрати всі дані літератури з цього питання, провести їх аналіз і співставлення. Крім того, він повинен статистично проаналізувати та вивчити власні спостереження. Виявлені факти лікар-інтерн інтерпретує в порівнянні з даними літератури. Додається список використаної літератури з дотриманням усіх правил бібліографічного опису. Обсяг виконаної роботи не менше 10 сторінок машинопису. Інтерну бажано підготувати ілюстративний матеріал (схеми, таблиці, фото, слайди, кодограми, презентацію, аудіо-, відеоматеріали).

5.6. Організаційно-методична форма навчання

Охарактеризована вище практична діяльність, теоретична підготовка, науково-дослідна робота та виховні аспекти навчання в інтернатурі представляють собою єдину інтегральну систему органічно пов'язаних між собою різних сторін одного й того ж процесу – навчання спеціальності та формування світогляду лікаря. Їх виділення дуже умовне та має одну тільки мету систематизації задач і методики навчання. По суті кожна дія лікаря несе в собі елементи практики, теорії та деонтології.

Звідси виникає кардинальна вимога навчання в інтернатурі: уся робота лікувальної установи повинна переслідувати дидактичну мету, тобто всіляко сприяти створенню умов для навчального процесу та його реалізації. Особливу роль у цьому відношенні набуває керівник інтерна, який, крім своєї звичайної роботи, повинен організувати забезпечення навчального процесу.

Клінічний обхід хворих. Мета обходу – систематичне колективне обговорення всіма лікарями відділення клінічних питань. Основна роль належить лікуючому лікареві та особі, яка проводить обхід (завідувач відділення). Здійснюється огляд хворих, перевірка відповідності діагнозу суб'єктивним і об'єктивним проявам захворювання, даним лабораторних, інструментальних досліджень, уточнюється діагноз, визначається вибір додаткових методів діагностики, оцінюється правильність дій лікаря та вирішуються питання подальшої тактики.

Клінічний розбір хворих. Є одним з основних і ефективних методів навчання лікарів-інтернів, який проводиться в основному після обходу хворих. Окрім того, ці розбори здійснюються на ранкових «п'ятихвилинках» і за необхідності невідкладних вирішеннях у будь-який час. У клінічному розборі обов'язкова участь усіх лікарів відділення та інтернів. Його змістом повинно бути остаточне обговорення та заключне тлумачення характеру патологічного процесу, встановлення діагнозу та конкретного плану лікування. У випадках, у яких розбору підлягає хворий, лікуючим лікарем якого є інтерн, останній доповідає всі відомості, що стосуються історії хвороби. Вимоги, що ставляться до доповіді, наступні: повнота інформації, її вірогідність і точність.

Ранкові конференції лікарів. Керівник повинен забезпечити активну участь інтернів на цих конференціях. Необхідно вимагати ознайомлення інтернів зі станом усіх хворих, що знаходяться в тяжкому стані та з нез'ясованим діагнозом, незалежно від того, хто є їх лікуючим лікарем. Доповіді про стан хворих виробляють уміння виявити основну, найбільш важливу інформацію. Про це дуже демонстративно свідчить істотна різниця подібних доповідей на початку та наприкінці інтернатури.

Консиліуми. Дидактична вартість консиліумів є ідентичною значенню клінічних розборів. Бажано перед консиліумом провести з інтернами спеціально для них призначений клінічний розбір хворих із детальним ознайомленням з історією хвороби та загостренням уваги на клінічній проблематиці, що повинна бути вирішена.

Клініко-патологоанатомічні конференції. На відміну від інших клінічних розборів, конференція надає повноцінну, завершену інформацію про хворого, що обумовлено ретроспективним характером аналізу та остаточною верифікацією всіх сумнівних клінічних міркувань патологоанатомічним розтином. Дидактична вартість зростає у випадках, якщо інтерни брали участь у лікуванні хворого.

5.7. Контрольні заходи та атестація лікарів-інтернів

Загальні заходи з оцінювання результатів проходження інтернатури регламентуються «Положенням про інтернатуру та вторинну лікарську (провізорську) спеціалізацію» (наказ МОЗ України від 22.06.2021 р. № 1254 в чинній редакції) та складаються з поточного, проміжного та підсумкового оцінювання (атестації).

Для перевірки засвоєння лікарями-інтернами розділів навчальної програми, оволодіння відповідними практичними навичками необхідно на базі стажування проводити проміжний контроль після кожного розділу програми. Після завершення циклу навчання на базі стажування перед переходом на очну базу проводиться піврічний контроль знань. Склад і графік роботи комісії з контролю знань затверджується наказом директора базового лікувального закладу. Піврічний контроль (залік) або річна атестація проводяться і на завершення навчання на очній частині на кафедрі педіатрії. При незадовільній відповіді Perezдача проводиться за дозволом деканату (відділу) інтернатури, питання про доцільність навчання осіб, які повторно не здали залік, вирішується Управлінням охорони здоров'я за поданням ВНЗ.

Після закінчення терміну підготовки в інтернатурі лікарі-інтерни підлягають атестації державною атестаційною комісією для визначення знань і практичних навичок із присвоєнням звання лікаря за фахом «Педіатрія».

**Зміст обов'язкових компонент
освітньо-професійної програми**

Набуття знань, практичних навичок та вмінь лікарями-інтернами за спеціальністю «Педіатрія» здійснюється як на очному, так і на заочному циклах навчання під час проведення лекцій, семінарських і практичних занять, практичної та самостійної роботи. Розподіл завдань для очного та заочного циклів навчання здійснюється при складанні програми та плану навчання лікарів-інтернів у ЗВО, а також індивідуального плану проходження інтернатури. База стажування має забезпечити можливість проходження практичної складової всіх освітніх компонент шляхом укладання угод з іншими закладами охорони здоров'я в разі відсутності необхідних підрозділів. База стажування має забезпечити підготовку кураторів лікарів-інтернів для роботи згідно з даною програмою.

ПРОГРАМА ІНТЕРНАТУРИ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ «ПЕДІАТРІЯ»: ОСВІТНІ КУРСИ (КРЕДИТИ)

Співвідношення кредитів до годин: 1 кредит = 30,1 години

**ОК 01 Організація амбулаторно-консультативної
та стаціонарної допомоги дітям та підліткам**

Рекомендована кількість кредитів на базі стажування – 2.

Теоретичні знання:

1. Система організації охорони здоров'я в Україні. Особливості функціонування первинної та вторинної ланок медичної допомоги.
2. Нормативно-правові документи, що регламентують роботу лікаря: постанови, накази. Поняття про статут та колективний договір.
3. Основні поняття та інструменти лікаря-педіатра: Програма медичних гарантій, програма «Доступні ліки», пакети медичних послуг, ІСРС, МКФ, МКФ-ДП.
4. Основи роботи в ЕСОЗ.
5. Звітна документація лікаря первинної ланки та стаціонарів загальнопедіатричного профілю (паперова та електронна).
6. Політика, цілі, задачі, принципи роботи, цільові групи центрів (клінік), дружніх до молоді (КДМ).
7. Основні структурні підрозділи педіатричних стаціонарів, таблиці оснащення та штатний розпис.
8. Основні вимоги до функціонування приймальних відділень педіатричних стаціонарів, лікарень інтенсивного лікування.
9. Загальні покази до госпіталізації дитини в соматичний стаціонар.

10. Права та обов'язки пацієнта-дитини, що знаходиться на стаціонарному лікуванні, у тому числі у відділеннях (палатах) інтенсивної терапії.

11. Вимоги до інфекційного контролю та протиепідемічного режиму дитячих стаціонарів.

12. Поняття внутрішньолікарняної інфекції, методів її попередження.

13. Вимоги до реєстрації та повідомлення випадків внутрішньолікарняної інфекції.

ОК 02 Неонатологія

Рекомендована кількість кредитів на базі стажування – 4.

Теоретичні знання:

1. Фізіологія здорової новонародженої дитини.
2. Стани матері та профілактичні стратегії під час вагітності, які мають вплив на стан здоров'я новонародженого.
3. Значення раннього молозивного періоду та грудного вигодовування для здорового розвитку дитини.
4. Основні профілактичні стратегії забезпечення здорового розвитку: неонатальні скринінги, вакцинація, запобігання порушень гемостазу, оцінка фізичного розвитку.
5. Основи початкової оцінки, стабілізації стану та реанімаційної допомоги новонародженим та інтенсивної терапії.
6. Особливості фізіології та розвитку передчасно народжених дітей.
7. Основні стани перинатального періоду, вроджені вади розвитку та захворювання новонароджених. Діагностика, невідкладна допомога, інтенсивна терапія новонароджених.

ОК 03 Спостереження за здоровою дитиною

Рекомендована кількість кредитів на базі стажування – 2.

Теоретичні знання:

1. Нормативні акти, що регламентують спостереження за здоровою дитиною в Україні.
2. Анатомо-фізіологічні особливості дитячого віку.

3. Нормальний загальний, психомоторний, когнітивний, соціальний та емоційний розвиток немовлят і маленьких дітей.

4. Поточні неонатальні та дитячі скринінгові тести, що використовуються під час профілактичних візитів дітей до закладів охорони здоров'я.

5. Інструменти скринінгової та діагностичної оцінки розвитку дитини.

6. Показання до інструментальних методів візуалізації (УЗД, МРТ), метаболічного та генетичного тестування.

7. План етапних вікових медичних оглядів дитини педіатром та іншими спеціалістами.

8. Практичні аспекти та переваги грудного вигодовування, показання для змішаного та штучного вигодовування.

9. Особливості харчування немовлят та дітей старшого віку, правила введення прикорму тощо.

10. Профілактика рахіту, дефіциту вітаміну D.

11. Національний календар щеплень: обов'язкові та рекомендовані щеплення.

12. Правові та етичні аспекти ведення підлітків.

13. Нормальний біологічно-психосоціальний розвиток дівчат і хлопців у пубертаті.

14. Когнітивний розвиток підлітків.

15. Гендерна та статева ідентичність.

ОК 04 Харчування та вигодовування

Рекомендована кількість кредитів на базі стажування – 1.

Теоретичні знання:

1. Рекомендовані харчові потреби в різному віці.
2. Вплив хвороби на харчові потреби.
3. Поширені причини мальнотриції, аліментарно залежні захворювання.
4. Саплементация. Фортифікація.
5. Вплив на здоров'я обмежувальних дієт (обумовлених звичаями, соціально-економічною ситуацією, примхами тощо).

6. Показання, фізіологічні основи та ускладнення парентерального та ентерального харчування.
7. Грудне вигодовування. Практичні аспекти та переваги грудного вигодовування.
8. Штучне вигодовування. Показання, сучасні продукти. Кодекс маркетингу заміників грудного молока.
9. Градація сумішей (фізіологічні, функціональне харчування, лікувальне харчування). Докорм.
10. Правила введення прикорму.
11. Специфічні стани: ожиріння, затримка розвитку, білково-енергетична недостатність, паратрофія.
12. Порушення годування (порушення режиму годування, аерофагія, перегодовування), кардіоспазм, гастроєзофагеальний рефлюкс.
13. Нервова анорексія.
14. Мальабсорбція, мальдігестія, мальасиміляція.
15. Лікувальне харчування.

ОК 05 Хвороби органів дихання

Рекомендована кількість кредитів на базі стажування – 3.

Теоретичні знання:

1. Анатомо-фізіологічні особливості органів дихання в дітей.
2. Етіологія, особливості перебігу, ускладнення, лікування та профілактика гострих респіраторних інфекцій у дітей.
3. Особливості захворювань верхніх дихальних шляхів у дітей (риносинусит, отит, назофарингіт, тонзиліт, фарингіт).
4. Захворювання, що проявляються осиплістю (зміною) голосу в дітей (ларингіт, спазмоїдний круп).
5. Вроджені вади розвитку верхнього відділу респіраторного тракту (ларингомаляція, трахеостраховідні нориці, гемангіоми гортані).
6. Синдром візінгу (вірус-індукований візінг, мультитригерний візінг).
7. Особливості клінічної картини захворювань респіраторної системи в дітей першого року життя.

8. Бронхо-легенева дисплазія.
9. Бронхіоліт у дітей.
10. Пневмонії в дітей. Негоспітальна пневмонія.
11. Хронічні захворювання нижніх дихальних шляхів у дітей (первинна циліарна дискінезія, інтерстиціальні захворювання легень).
12. Муковісцидоз.
13. Принципи раціональної антибіотикотерапії захворювань органів дихання.
14. Інструментальні методи обстеження респіраторної системи (рентгенографія, КТ, УЗД легень і плевральної порожнини, бронхоскопія, спірографія, пікфлоуметрія, вимірювання оксиду азоту у видихуваному повітрі).
15. Принципи інгаляційної терапії. Фізіотерапія при захворюваннях органів дихання. Небулайзерна терапія.
16. Загальні принципи та методи кисневої терапії.
17. Особливості спостереження, реабілітації та надання медичної допомоги дітям із хронічними захворюваннями нижніх дихальних шляхів.

ОК 06 Алергічні хвороби

Рекомендована кількість кредитів на базі стажування – 2.

Теоретичні знання:

1. Основні механізми розвитку імунних та неімунних реакцій гіперчутливості.
2. Зміни нормальної імунної відповіді з віком.
3. Особливості імунних реакцій при алергічних захворюваннях у дітей.
4. Вплив генетичних чинників та факторів навколишнього середовища на розвиток алергічних захворювань.
5. Фенотипи алергічних захворювань.
6. Основні методи діагностики алергічних захворювань (клінічні, інструментальні; лабораторної та шкірної діагностики).
7. Загальні методи терапії алергічних захворювань.

8. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування та профілактика:

- атопічного дерматиту;
- бронхіальної астми;
- алергічного риніту;
- харчової алергії;
- кропив'янки / ангіонабряку;
- медикаментозної алергії;
- анафілаксії.

ОК 07 Дитяча кардіологія

Рекомендована кількість кредитів на базі стажування – 3.

Теоретичні знання:

1. Ранні клінічні ознаки (семіотика) захворювань серцево-судинної системи.
2. Методи діагностики захворювань серцево-судинної системи в дітей.
3. Критичні вроджені вади серця.
4. Скринінг новонароджених для виявлення критичних вроджених вад серця.
5. Вроджені вади серця з ціанозом.
6. Вроджені вади серця без ціанозу (обструктивні вади серця, недостатність серцевих клапанів, вади з шунтуванням зліва-направо).
7. Інфекційний ендокардит.
8. Міокардит та перикардит.
9. Кардіоміопатії (дилатаційна, гіпертрофічна, некомпактна, рестриктивна).
10. Раптова серцева смерть: причини, значення генетичного обстеження та родинного анамнезу для стратифікації її ризику.
11. Аритмії.
12. Артеріальна гіпертензія.
13. Легенева гіпертензія.
14. Серцева недостатність.

ОК 08 Дитяча ревматологія

Рекомендована кількість кредитів на базі стажування – 3.

Теоретичні знання:

1. Імунопатогенез ревматичних захворювань.
2. Суглобовий синдром, його прояви та методи виявлення.
3. Міопатичний синдром, клінічні прояви та оцінка.
4. Ураження шкіри при ревматичних захворюваннях.
5. Офтальмологічні прояви ревматичних захворювань у дітей.
6. Вісцерити при ревматичних захворюваннях.
7. Запальні та незапальні захворювання сполучної тканини.
8. Невідкладні стани в дитячій ревматології.
9. Фізичний розвиток та якість життя дітей із ревматичними захворюваннями.
10. Методи діагностики ревматичних захворювань.
11. Основні підходи до лікування ревматичних захворювань у дітей.

ОК 09 Гематологія дитячого віку

Рекомендована кількість кредитів на базі стажування – 3.

Теоретичні знання:

1. Основи гемопоезу, лімфопоезу. Органи кровотворення та лімфопоезу.
2. Абсолютні та відносні показники загального аналізу крові здорової дитини в різному віці та при патології органів кровотворення та імунного захисту.
3. Класифікація анемії і диференціально-діагностичний алгоритм анемії у дитячому та підлітковому віці.
4. Лікування залізодефіцитної анемії.
5. Нейтропенії дитячого віку, вроджені та набуті. Фебрильна нейтропенія.
6. Тромбоцитопенії та тромбоцитопатії. Імунна тромбоцитопенічна пурпура.
7. Патологія гемостазу. Гемофілія А. Принципи профілактичного лікування та терапії «на вимогу».

8. Геморагічна хвороба новонароджених.
9. Лімфаденопатії дитячого віку. Диференціальна діагностика інфекційних і неопластичних лімфаденопатій.
10. Лімфоми в дітей. Клінічна картина.
11. Лейкемії в дітей. Епідеміологія. Клінічна та лабораторна картини.
12. Основні підходи в трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин.
13. Принципи ведення та спостереження педіатром дитини, яка перенесла злоякісне захворювання кровотворної або лімфоїдної систем. Віддалені наслідки лікування злоякісних новоутворень у дітей.
14. Тактика первинного обстеження, скерування, маршрут пацієнта з підозрою на злоякісне захворювання гемопоетичної або лімфоїдної системи.

ОК 10 Хвороби органів травлення

Рекомендована кількість кредитів на базі стажування – 3.

Теоретичні знання:

1. Семіотика захворювань органів травлення в дітей. Анатомія, фізіологія та патофізіологія шлунково-кишкового тракту.
2. Методи дослідження при захворюваннях шлунково-кишкового тракту (ШКТ) та оцінка їх результатів.
3. Аномалії та вади розвитку ШКТ (атрезія стравоходу, стеноз стравоходу, халазія кардії, ахалазія кардії, ковзна кила стравохідного отвору діафрагми, короткий стравохід, пілоростеноз, діафрагмальна грижа, атрезія та стеноз ДПК, атрезії ЖВП, кільцеподібна підшлункова залоза, артеріомезентеріальна компресія ДПК, незавершений поворот кишечника, атрезія та аномалії розвитку тонкого або товстого кишечника, аномалії та вади розвитку печінки, кишкова непрохідність).
4. Захворювання слизової порожнини рота в дітей. Стomatит. Глосит. Хейліт.

5. Функціональні гастроінтестинальні розлади в новонароджених та дітей раннього віку:
 - малюкові зригування;
 - синдром румінації;
 - синдром циклічного блювання;
 - малюкові кольки;
 - функціональна діарея;
 - малюкова дішезія;
 - функціональний закріп.
6. Функціональні гастроінтестинальні розлади в дітей та підлітків:
 - функціональна нудота та блювання;
 - функціональні порушення, що супроводжуються абдомінальним болем (функціональна диспепсія, синдром подразненого кишечника, абдомінальна мігрень, функціональний абдомінальний біль у дітей);
 - функціональні порушення дефекації.
7. Захворювання стравоходу. Езофагіт. Гастро-езофагеальний рефлюкс. ГЕРХ.
8. Захворювання шлунка та дванадцятипалої кишки. Гастрит та дуоденіт.
9. Виразкова хвороба шлунка та дванадцятипалої кишки. Хелікобактерасоційовані захворювання.
10. Мальасиміляція в дітей раннього віку: дисахаридазна недостатність; транзиторні захворювання, пов'язані з мальдигестією та мальабсорбцією; уроджені дефекти метаболізму.
11. Мальабсорбція в дітей та підлітків (глутензалежні захворювання, целиакія, муковісцидоз).
12. Захворювання печінки в дітей (гепатози, неалкогольна жирова хвороба печінки, хронічний гепатит, цироз печінки).
13. Хвороби жовчного міхура, жовчовивідних шляхів, розлади сфінктера Одді.
14. Хвороби підшлункової залози.
15. Запальні захворювання кишечника (виразковий коліт, хвороба Крона).

16. Гельмінтози.

17. Показання для проведення діагностичних процедур та інструментальних методів візуалізації (ендоскопія, гістологія, УЗД, МРТ), метаболічного та генетичного тестування.

ОК 11 Хвороби нирок та сечової системи в дітей

Рекомендована кількість кредитів на базі стажування – 3.

Теоретичні знання:

1. Семіотика захворювань нирок і сечової системи. Анатомія, фізіологія та патофізіологія нирок і сечової системи в дітей. Вікові особливості.

2. Методи дослідження при захворюваннях нирок і сечової системи в дітей та оцінка їх результатів.

3. Аномалії та вади розвитку нирок і сечової системи в дітей (аномалії кількості, положення та будови нирок, аномалії сечових шляхів – гідронефроз, уретерогідронефроз, аномалії уретри в хлопчиків – гіпоспадія, епіспадія. Крипторхізм, водянка оболонки яєчка тощо) Спадкові захворювання, пов'язані з сечовою системою (полікістозна хвороба нирок, синдром Альпорта, спадкові нефрити).

4. Інфекції сечових шляхів у дітей – пієлонефрит, цистит. Первинні та вторинні інфекції сечових шляхів.

5. Функціональні розлади сечових шляхів у дітей:

- міхурово-сечоводний рефлюкс;
- нейрогенні розлади сечовипускання;
- енурез;
- нетримання сечі.

6. Патологія зовнішніх статевих органів у хлопчиків – фімоз, сінехії препуції, парафімоз.

7. Патологія калитки та яєчок – водянка, орхіт, орхіепідедиміт, перекути яєчка та перекути гідатіди. Пахова кила. Варікоцеле.

8. Класифікація гломерулонефритів у дітей, принципи застосування кортикостероїдної та цитостатичної терапії.

9. Нефротичний синдром у дітей.

10. Нефритичний синдром, післястрептококовий гломерулонефрит.

11. Ниркові прояви системних захворювань (геморагічний васкуліт, вовчаковий нефрит тощо).

12. Гемолітико-уремічний синдром (ГУС) – причини, основні ознаки, невідкладна допомога.

13. Гостре порушення функції нирок.

14. Хронічна хвороба нирок і хронічна ниркова недостатність у дітей. Принципи ренопротекції.

15. Основи замісної ниркової терапії. Дитина після трансплантації нирки – основні питання спостереження на амбулаторному етапі.

ОК 12 Інфекційні захворювання

Рекомендована кількість кредитів на базі стажування – 3.

Теоретичні знання:

1. Основні синдроми інфекційних захворювань у дітей (гарячка, сепсис і септичний шок, менінгіти, енцефаліти, висипка, блювання та діарея).

2. Основи лабораторної діагностики інфекційних захворювань у дітей.

3. Інфекції плода та новонародженого.

4. Поширені інфекції раннього та старшого дитячого віку:

- вірусні інфекції (герпесвірусні інфекції, вірусні гепатити, гострі респіраторні вірусні інфекції, вірусні екзантеми, ентеровірусні інфекції та поліомієліт, сказ, ВІЛ-інфекція);

- гострі кишкові інфекції;

- бактеріальні інфекції (менінгококова інфекція, дифтерія, стафілококова інфекція, стрептококова інфекція, скарлатина, кашлюк, пневмококова інфекція, кліщовий бореліоз, ботулізм, правець, мікоплазмозна інфекція, хламідійні інфекції);

- грибкові інфекції.

5. Паразитарні інфекції (гельмінтози).

6. Протозойні інфекції (лямбліоз, малярія, токсоплазмоз).

7. Основи та принципи раціональної протимікробної терапії.

8. Причини та шляхи формування антибіотикорезистентності.

9. Принципи інфекційного контролю.

ОК 13 Дитяча фтизіатрія

Рекомендована кількість кредитів на базі стажування – 3.

Теоретичні знання:

1. Епідеміологія, етіологія та патогенез туберкульозу (ТБ) у дітей.

2. Ко-інфекція ТБ і ВІЛ у дітей.

3. Клінічні прояви ТБ і ТБ / ВІЛ:

- легеневі форми (вогнищевий, інфільтративний, дисемінований, міліарний);

- позалегенові форми (туберкульоз внутрішньогрудних лімфатичних вузлів, туберкульоз периферійних лімфатичних вузлів, менінгіт, менінгоенцефаліт, плеврит, емпієма, перикардит, туберкульоз черевної порожнини, туберкульоз хребта, суглобів, шкіри, нирок, очей);

- латентна туберкульозна інфекція.

4. Стандарти діагностики ТБ:

- скринінгове анкетування;

- туберкулінодіагностика;

- аналізи вивільнення інтерферону-гамма;

- рентгенологічні методи;

- лабораторна діагностика (мокротиння – мазок і культура на наявність кислотостійких паличок (КСП), шлунковий аспірат, молекулярна діагностика, антигени сечі).

5. Стандарти лікування ТБ.

6. Лікарсько-стійкі форми ТБ у дітей.

7. Стандарт систематичного скринінгу на ТБ серед визначених груп ризику.

8. Епідеміологічне розслідування випадку ТБ.

9. Основи профілактики ТБ.

10. Ускладнення після вакцинації БЦЖ (холодний абсцес, лімфаденіт).

ОК 14 Інтенсивна терапія та реанімація.

Невідкладна медична допомога в педіатрії

Рекомендована кількість кредитів на базі стажування – 4.

Теоретичні знання:

1. Сучасні стандарти проведення серцево-легеневої реанімації в дітей.

2. Діагностика та алгоритм дій при виникненні судом у дітей.

3. Діагностика та алгоритм дій при епістатусі.

4. Діагностика та алгоритм дій при гострих порушеннях свідомості в дітей. Модифікована шкала ком Глазго в дітей.

5. Діагностика та алгоритм дій при тяжкій черепно-мозковій травмі в дітей.

6. Діагностика та алгоритм дій при дихальній недостатності в дітей.

7. Гострі порушення гемодинаміки:

- види шоку та механізми розвитку шоку;

- причини розвитку шоку в дітей;

- діагностика шоку;

- невідкладна терапія.

8. Діагностика та інтенсивна терапія гострих порушень водно-електролітного обміну в дітей.

9. Інтенсивна терапія порушень системи гемостазу.

10. Алергічні реакції та анафілаксія. Клінічні прояви, діагностика, невідкладна допомога.

11. Фульмінантна печінкова недостатність.

12. Невідкладна допомога при менінгококцемії.

13. Діагностика та інтенсивна терапія відносної та абсолютної надниркової недостатності як причини гострих циркуляторних порушень.

14. Діагностика гострого ураження нирок.

15. Гострі екзогенні отруєння в дітей. Алгоритм дій, інтенсивна терапія.

16. Діагностика та терапія нозокоміальної інфекції, інтерпретація антибіотикограми нозокоміальних інфектив.

17. Невідкладна допомога при опіках.

18. Невідкладна допомога при обмороженнях.
19. Невідкладна допомога при утопленнях.
20. Тактика першої лікарської допомоги на догоспітальному етапі при станах, що потребують невідкладної допомоги.
21. Педіатричний трикутник, шкали раннього розпізнавання невідкладного стану.
22. Розпізнавання та надання невідкладної допомоги при гемодинамічно нестабільних порушеннях серцевого ритму і провідності.
23. Алгоритм базової підтримки життя в дітей.
24. Алгоритм розширеної підтримки життя в дітей.
25. Особливості реанімації новонароджених.
26. Особливості реанімації дітей до одного року.
27. Особливості реанімації дітей та підлітків.
28. Особливості реанімації дітей із зупинкою кровообігу внаслідок травми.
29. Зворотні причини зупинки кровообігу (гіпоксія, гіповолемія, гіпер- / гіпокаліємія, гіпо- / гіпертермія, тромбоз, пневмоторакс напружений, тампонада, токсини та/або медикаментозні отруєння).
30. Помилки при наданні невідкладної допомоги.

ОК 15 Дитяча ендокринологія

Рекомендована кількість кредитів на базі стажування – 3.

Теоретичні знання:

1. Особливості росту та розвитку дітей від народження до завершення пубертату.
2. Нормальний і патологічний статевий розвиток дітей (передчасний статевий розвиток, затримка пубертату, гіпогонадізм, крипторхізм, порушення статевого диференціювання).
3. Йодний дефіцит та йододефіцитні захворювання. Соціальні наслідки та шляхи вирішення проблеми.
4. Синдром зоба в дітей. Етіологія, діагностика, диференційна діагностика. Вузловий і багатовузловий зоб.

5. Дифузний нетоксичний зоб. Етіологія, епідеміологія, діагностика, лікування та профілактика.
6. Автоімунний тиреоїдит.
7. Гіпотиреоз вроджений і набутий. Клінічні та гормональні ознаки. Діагностика, лікування та спостереження.
8. Синдром гіпертиреозу.
9. Дифузний токсичний зоб (хвороба Грейвса). Тиреотоксикоз.
10. Ожиріння в дітей: причини, діагностика, підходи до корекції. Метаболічний синдром у дитячому віці.
11. Порушення вуглеводного обміну:
 - цукровий діабет, порушення толерантності до глюкози, порушення глікемії натще (критерії діагностики);
 - типи цукрового діабету в дітей, їх диференційна діагностика, особливості лікування;
 - особливості харчування дитини з цукровим діабетом;
 - ознаки діабетичного кетоацидозу, особливості харчування дитини з діабетичним кетоацидозом;
 - ознаки гіпоглікемії.
12. Ендокринна артеріальна гіпертензія в дітей: причини та обстеження.
13. Ендокринні причини судомного синдрому.
14. Причини синдрому гіперандрогенії / вірильного синдрому.
15. Клінічні прояви нецукрового діабету, диференційна діагностика синдрому поліурії-полідипсії.
16. Хронічна надниркова недостатність (первинна та вторинна), діагностика й лікування.
17. Клінічні та гормональні ознаки гіпо- та гіперпаратиреозу.
18. Клінічні, біохімічні та гормональні ознаки вродженої дисфункції кори надниркових залоз (ВДКНЗ):
 - сільутратна форма;
 - проста вірильна форма;
 - некласична вірильна форма.

19. Клінічні та гормональні ознаки гіперкортицизму (синдрому Кушинга).

20. Ендокринні причини аменореї.

ОК 16 Клінічна імунологія

Рекомендована кількість кредитів на базі стажування – 1.

Теоретичні знання:

1. Поняття про імунітет.
2. Основні фактори імунітету.
3. Вікові особливості імунної системи.
4. Методи обстеження імунної системи.
5. Клінічні ознаки та лабораторна діагностика ознаки первинних імунодефіцитів.
6. Скринінгові методи дослідження при підозрі на імунодефіцит.
7. Первинні імунодефіцити: визначення, класифікація.
8. Вторинні імунодефіцити.
9. Трансплантація гемопоетичних стовбурових клітин.

ОК 17 Імунопрофілактика

Рекомендована кількість кредитів на базі стажування – 2.

Теоретичні знання:

1. Основи імунної відповіді та її механізми при проведенні вакцинації.
2. Класифікація лікарських засобів для імунопрофілактики.
3. Засади виготовлення лікарських засобів для імунопрофілактики.
4. Нормативно-правові засади проведення імунопрофілактики в Україні.
5. Календар щеплень.
6. Вакцинація дітей із порушенням Календаря щеплень.
7. Правила поєднання лікарських засобів для пасивної імунопрофілактики.
8. Екстрена імунопрофілактика.

9. Правила транспортування, зберігання та утилізації лікарських засобів для імунопрофілактики.

10. Правила введення лікарських засобів для імунопрофілактики.

11. Неприятливі події після імунопрофілактики (НППІ).

12. Протипоказання до проведення імунопрофілактики.

13. Імунопрофілактика окремих інфекційних хвороб.

ОК 18 Хірургія дитячого віку

Рекомендована кількість кредитів на базі стажування – 3.

Теоретичні знання:

1. Загальні принципи обстеження дітей і діагностики гострої хірургічної патології органів черевної порожнини, легень та плеври.
2. Нетравматичні невідкладні хірургічні стани в дітей (запальні захворювання черевної порожнини («гострий живіт»), гострий апендицит, дивертикуліт, первинний перитоніт).
3. Синдром блювання в дітей, обумовлений хірургічними захворюваннями (заворот середньої кишки в немовлят, природжений гіпертрофічний пілоростеноз, інвагінація кишечника).
4. Синдром закрепи (хвороба Гіршпрунга).
5. Синдром набряклої калитки (заворот яєчка, заворот ознак гідатіди Морганії).
6. Гнійно-запальні захворювання (гострий гематогенний остеомиєліт, деструктивна пневмонія).
7. Стани, які не потребують негайного оперативного втручання (пупкова кила, пахова кила).
8. Травма органів черевної порожнини в дітей, алгоритм надання допомоги.
9. Невідкладна урологія дитячого віку (травматичні ураження органів сечовивідної системи, гостра затримка сечі), алгоритм надання допомоги.
10. Новоутворення в дітей (доброякісні новоутворення в дітей, гемангіоми).

ОК 19 Дитяча ортопедія та травматологія

Рекомендована кількість кредитів на базі стажування – 2.

Теоретичні знання:

1. Етапи формування скелету в дітей.
2. Особливості будови кісток.
3. Дисплазія кульшових суглобів.
4. Кривошия. Клінічні прояви та диференційна діагностика.
5. Порушення постави. Клінічні прояви, методи профілактики та лікування.
6. Плоскостопість. Клінічні прояви, методи діагностики та лікування.
7. Методи діагностики ортопедичних захворювань (УЗД, рентгенодіагностика).
8. Особливості переломів у дітей.
9. Алгоритм надання допомоги при переломах у дітей.

ОК 20 Генетика та метаболічні захворювання

Рекомендована кількість кредитів на базі стажування – 1.

Теоретичні знання:

1. Структура та функції ДНК і РНК; геном, поліморфізм ДНК, мітоз, теломерази, мейоз, транскрипція та трансляція, гени, генна експресія.
2. Роль спадковості в патології людини, методи медичної генетики.
3. Пропедевтика спадкової патології.
4. Класифікація спадкових хвороб та вроджених вад розвитку.
5. Хромосомні хвороби, види хромосомних аномалій (числові аберації та структурні перебудови, мозаїцизм).
6. Моногенні хвороби. Типи успадкування (аутосомно-домінантний, аутосомно-рецесивний, Х-зчеплений, голандричний). Пенетрантність та експресивність.
7. Хвороби зі спадковою схильністю (мультифакторні захворювання).
8. Поняття орфанних захворювань.

9. Спадкові захворювання з порушенням обміну речовин. Основні групи та загальні характеристики.

10. Захворювання з порушенням обміну амінокислот (АМК): фенілкетонурія, гомоцистинурія, порушення обміну АМК із ранньою неонатальною маніфестацією (лейциноз, тирозиноз).

11. Захворювання з порушенням обміну вуглеводів (глікогенози, галактоземія).

12. Лізосомні хвороби накопичення (мукополісахаридози, нейроліпідози).

13. Мітохондріальні хвороби.

14. Епігенетичні чинники.

15. Методи діагностики спадкових хвороб (клініко-генеалогічний аналіз, цито-генетичні, спеціальні біохімічні, у т.ч. фермент-діагностика, молекулярно-цитогенетичні (FISH), молекулярно-генетичні), неонатальний скринінг.

16. Сучасні підходи до лікування спадкових хвороб, включаючи дієтотерапію, ферментзамісну терапію, використання модуляторної терапії мутантних генів при окремих захворюваннях.

17. Методи профілактики спадкових хвороб: проведення медико-генетичного консультування з визначенням ризику для нащадків, пренатальна діагностика (УЗД, біохімічний скринінг, інвазивна пренатальна діагностика). Преконцепційна профілактика.

ОК 21 Дитяча неврологія

Рекомендована кількість кредитів на базі стажування – 3.

Теоретичні знання:

1. Анатомія та фізіологія центральної та периферичної нервових систем. Анатомио-фізіологічні особливості нервової системи в дітей.

2. Семіотика захворювань нервової системи в дітей.

3. Основні клінічні синдроми ураження нервової системи в новонароджених і дітей раннього віку.

4. Основні клініко-діагностичні критерії захворювань нервової системи в дітей, показання до направлення до дитячого невролога:

- головний біль (первинний, вторинний), включно з мігренню;
 - епілепсія в дітей: семіотика епілептичних випадків, фебрильні судоми;
 - вроджені вади розвитку головного та спинного мозку (гідроцефалія, spina bifida та ін.);
 - дитячий церебральний параліч;
 - спадкові нейродегенеративні та нейрометаболічні захворювання;
 - м'язові та нервово-м'язові захворювання;
 - травми головного та спинного мозку.
5. Невідкладні стани в клініці дитячої неврології: епілептичний статус, гострі порушення мозкового кровообігу.
6. Медико-соціальна реабілітація дітей з органічним ураженням нервової системи, у тому числі принципи раннього втручання.

ОК 22 Захворювання ЛОР-органів

Рекомендована кількість кредитів на базі стажування – 2.

Теоретичні знання:

1. Клінічна анатомія та фізіологія ЛОР-органів.
2. Анатомо-фізіологічні особливості ЛОР-органів у дітей.
3. Методи обстеження ЛОР-органів (передня риноскопія, орофарингоскопія, отоскопія).
4. Діагностика вроджених вад розвитку ЛОР-органів (атрезія хоан, ларингомаляція, мікротія, розщеплення піднебіння).
5. Етіологія, патогенез, особливості перебігу, лікування гострих і хронічних захворювань вуха.
6. Етіологія, патогенез, особливості перебігу, лікування гострих і хронічних захворювань носа та приносних пазух (риносинусит, алергічний риніт, хронічні риніти).
7. Етіологія, патогенез, особливості перебігу, лікування гострих і хронічних захворювань глотки (назофарингіт, тонзиліт, фарингіт).
8. Етіологія, патогенез, особливості перебігу, лікування гострих і хронічних захворювань гортані та трахеї (ларингіт, гострий стенозуючий ларингіт, трахеїт).

9. Принципи раціональної антибіотикотерапії бактеріальних захворювань ЛОР-органів.
10. Скринінг слуху в новонароджених.
11. Основні невідкладні стани в отоларингології (носові кровотечі, сторонні тіла, стеноз гортані).

ОК 23 Дитяча гінекологія

Рекомендована кількість кредитів на базі стажування – 2.

Теоретичні знання:

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

- гострий вульвіт, вульвовагініт (у тому числі на фоні стороннього тіла піхви, глистяної інвазії), сальпінгофорит;

- загострення хронічного вульвіту, вульвовагініту, сальпінгофориту;

- захворювання, що передаються статевим шляхом.

11. Пухлини жіночої статеві системи в дитячому та підлітковому віці (доброякісні, злоякісні):

- пухлини зовнішніх статевих органів;

- пухлини та пухлиноподібні утворення яєчників.

13. Травми статевих органів у дівчат і підлітків (у тому числі внаслідок з'валтування), алгоритм надання допомоги.

14. Захворювання молочної залози в дівчаток і дівчат-підлітків.

15. Контрацепція у підлітків.

ОК 24 Основи онкології дитячого віку

Рекомендована кількість кредитів на базі стажування – 2.

Теоретичні знання:

1. Превалюючі злоякісні захворювання в дітей у різних вікових групах.

2. Симптоми тривоги («червоні прапорці») онкологічних захворювань у дітей.

3. Ретинобластома. Клінічна картина, скринінг.

4. Нейробластома. Клінічна картина, симптоми підозри.

5. Нефробластома (пухлина Вільмса). Клінічна картина, симптоми підозри.

6. Пухлини ЦНС. Клінічна картина, симптоми підозри.

7. Пухлини кісток у дітей. Вибір первинного діагностичного методу.

8. Пухлини м'яких тканин та інших локалізацій у дітей. Симптоми підозри.

9. Принципи ведення та спостереження педіатром дитини, яка перенесла злоякісне захворювання. Вакцинація.

10. Принципи знеболення дітей з онкологічними захворюваннями.

11. Покази до проведення та основні принципи паліативної терапії.

12. Віддалені наслідки злоякісних захворювань у дітей, їхня курація.

13. Тактика первинного обстеження, скерування, маршрут пацієнта з підозрою на злоякісне захворювання.

ОК 25 Паліативна допомога

Рекомендована кількість кредитів на базі стажування – 2.

Теоретичні знання:

1. Філософія паліативної допомоги.

2. Принципи надання педіатричної паліативної допомоги.

3. Моделі педіатричної паліативної допомоги.

4. Групи дітей, що потребують паліативної допомоги.

5. Розуміння роботи мультидисциплінарної команди при наданні паліативної допомоги.

6. Основні симптоми в педіатричній паліативній допомозі та їхня корекція.

7. Показники несприятливого прогнозу та погіршення стану. Корекція симптомів наприкінці життя.

8. Комунікації з пацієнтами та членами родини.

ОК 26 Підліткова медицина

Рекомендована кількість кредитів на базі стажування – 3.

Теоретичні знання:

1. Визначення підліткового віку. Ранній, середній та пізній пубертат.

2. Анатомо-фізіологічні особливості підлітків.

3. Психологічні особливості підлітків.

4. Етапи статевого дозрівання. Шкала Таннера.

5. Ризики періоду пубертату.

6. Адиктивні варіанти поведінки.

7. Залежні варіанти поведінки.

8. Основи статевого виховання. Попередження ранньої вагітності.

9. Інфекції, що передаються статевим шляхом.
10. ВІЛ / СНІД.
11. Підліткове акне.
12. Особливості підлітків ЛГБТ-спільноти.
13. Міжнародна стратегія ВООЗ / ЮНІСЕФ «Медико-психологічна допомога підліткам і молоді на основі дружнього підходу. Клініки, дружні до молоді».
14. Особливості перебігу гострих і хронічних захворювань у підлітків.

ОК 27 Дерматологія

Рекомендована кількість кредитів на базі стажування – 2.

Теоретичні знання:

1. Анатомія та гістологія шкіри, волосся та нігтів у дітей.
2. Висип: характеристики та види, диференційна діагностика, алгоритм опису.
3. Відмінність інфекційних та неінфекційних екзантем.
4. Методи дослідження при захворюваннях шкіри.
5. Поширені вроджені пігментні або судинні ураження шкіри (невуси, гемангіоми) та захворювання, маркерами яких вони можуть бути (наприклад, нейрофіброматоз, синдром Штурге – Вебера тощо).
6. Атопічний дерматит.
7. Контагіозний молюск, бородавки.
8. Ураження волосся (гіпертрихоз і випадіння волосся). Особливості алопеції в дітей, можливі причини алопеції.
9. Пігментні ураження (гіпер- та гіпопігментація).
10. Контактний дерматит.
11. Себорейний дерматит.
12. Кропив'янка.
13. Акне.
14. Параінфекційні екзантеми в дітей.
15. Грибкові ураження нігтів у дітей, оніхомадезис як наслідок деяких інфекційних захворювань у дітей.

16. Фізіологічні стани новонароджених, пов'язані із шкірою (еритема новонароджених, мілії та інше).
17. Короста в дітей.
18. Педикульоз у дітей.
19. Псоріаз у дітей.
20. Невідкладні стани в дерматології – ексфолюативний дерматит, синдром Лайела, синдром Стівенса – Джонсона.

ОК 28 Очні захворювання

Рекомендована кількість кредитів на базі стажування – 1.

Теоретичні знання:

1. Анатомія та фізіологія ока та його придатків.
2. Методи обстеження в офтальмології.
3. Вроджені та набуті захворювання повік і сльозовідвідної системи.
4. Вроджені та набуті захворювання очного яблука.
5. Вроджена глаукома.
6. Ретинопатія новонароджених.
7. Вроджені та набуті захворювання зорового нерва.
8. Косоокість.
9. Гострі та хронічні захворювання переднього та заднього відрізків ока.

ОК 29 Дитяча психіатрія

Рекомендована кількість кредитів на базі стажування – 2.

Теоретичні знання:

1. Поняття про психічну норму.
2. Вікові особливості психіки дітей.
3. Кризи розвитку.
4. Розлади аутистичного спектра.
5. Гіперкінетичні розлади (СДУГ).
6. Розлади поведінки в дітей.
7. Психози в дітей, дитяча шизофренія.
8. Дитяча епілепсія.

9. Емоційні розлади дитячого віку (біполярний афективний розлад у дітей, дитяча депресія).
10. Тривожні розлади в дітей.
11. Розумова відсталість.
12. Затримки психічного та мовленнєвого розвитку.
13. Заїкання, енурез, енкопрез.
14. Тикозні розлади.
15. Розлади харчової поведінки (анорексія, булімія).
16. Психосоматичні розлади в дітей.
17. Стресасоційовані розлади в дітей.

ОК 30 Громадське здоров'я

Рекомендована кількість кредитів на базі стажування – 2.

Теоретичні знання:

1. Основні законодавчі акти з питань охорони здоров'я дітей і підлітків в Україні.
2. Основні показники, що характеризують здоров'я населення.
3. Соціально значущі стани та хвороби: стан справ, визначення, розповсюдженість, профілактика тощо.
4. Локальні, національні та міжнародні структури громадського здоров'я.
5. Ключові соціальні детермінанти здоров'я та добробуту дитини.
6. Вплив складу сім'ї, соціально-економічних факторів на здоров'я дитини.
7. Громадські активи та ресурси для запобігання хворобам, травмам і пов'язаним із ними захворюваності та смертності.
8. Ресурси, які можуть бути доступні в медичних установах, включаючи добровільний сектор та суміжних медичних працівників.
9. Програми підтримки для сімей та дітей з особливими потребами в медичній допомозі.
10. Національна програма вакцинації.

11. Основи охорони здоров'я дитини в організованому дитячому колективі.
12. Профілактичні та протиепідемічні заходи щодо організованих дитячих колективів.
13. Способи виявлення та профілактика насилля в сім'ї.
14. План взаємодії з органами соціальної опіки та іншими державними органами у випадках виявлення насильства над дітьми та недбалою ставлення до дітей.

ДОДАТКОВІ ПРОГРАМИ

Перелік додаткових програм складається з урахування наявних можливостей викладання у ЗВО / на базі стажування. За рішенням ЗВО додаткова програма може бути обов'язковою для проходження всіма інтернами за спеціальністю «Педіатрія» або пропонуватися як курс на вибір.

Рекомендовані додаткові програми

1. Медичне право.
2. Інфекційний контроль.
3. Клінічне ультразвукове дослідження в точці інтересу – point-of-care ultrasound (PoCUS).
4. Невідкладне УЗД FAST, BLUE, FATE.
5. Основи медичної комунікації.
6. Основи доказової медицини. Медбіостатистика.
7. Принципи інтегрованого ведення хвороб на первинній ланці в педіатрії.
8. Базова підтримка життя (курс BLS).
9. Робота в команді при розширеній підтримці життя.
10. Військово-медична підготовка 1.
11. Інші за планом ЗВО.

ОБОВ'ЯЗКОВІ КОМПЕТЕНТНОСТІ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ

Після закінчення інтернатури лікар-інтерн повинен мати обов'язкові компетентності.

Інтегральна компетентність

• Здатність розв'язувати комплексні проблеми в галузі професійної медичної діяльності (педіатрії) на основі опанування теоретичними знаннями, практичними навичками, засвоєння існуючих практичних рекомендацій та протоколів, проходження професійної практики.

Загальні компетентності (ЗК)

- ЗК 01. Знання основ законодавства України про охорону здоров'я та їх застосування у щоденній практиці.
- ЗК 02. Здатність до абстрактного мислення, пошуку, аналізу, синтезу, опрацювання інформації, зокрема з різних джерел та у взаємозв'язку зі своєю сферою діяльності.
- ЗК 03. Спроможність до самооцінки власних досягнень та підвищення їх рівня.
- ЗК 04. Спроможність усно і письмово спілкуватися державною мовою при заповненні медичної документації та спілкуванні з пацієнтами.
- ЗК 05. Уміння використовувати інформаційно-комунікаційні технології, володіння навичками роботи з комп'ютерною технікою.
- ЗК 06. Спроможність до критичного мислення, аналізу та вирішення ситуативних проблем у медичній практиці.
- ЗК 07. Дотримання деонтологічних норм у професійній діяльності (належна професійна поведінка).
- ЗК 08. Спроможність реалізувати систему знань і практичних умінь щодо забезпечення здорового способу та безпеки власного життя та пацієнтів, сприяти усуненню його негативних впливів на здоров'я суспільства, підвищенню якості життєво важливих складових (вода, повітря, харчові продукти і т. д.).
- ЗК 09. Демонстрування соціальної активності та відповідальної громадянської позиції в лікарській діяльності.
- ЗК 10. Спроможність збирати медичну інформацію про пацієнта та аналізувати клінічні дані.
- ЗК 11. Спроможність інтерпретувати результат лабораторних та інструментальних досліджень.
- ЗК 12. Спроможність діагностувати: визначати попередній, клінічний, остаточний, супутній діагнози, невідкладні стани.
- ЗК 13. Спроможність до визначення тактики, методів і надання екстреної медичної допомоги, домедичної допомоги за міжнародними та вітчизняними протоколами.

- ЗК 14. Знати покази, протипокази, побічні дії препаратів, які використовуються в лікарській практиці, та побічну дію з боку препаратів, які пацієнт приймає системно.

Професійні компетентності (ПК)

Згідно з вимогами кваліфікаційної характеристики лікар-інтерн, який навчається за спеціальністю «Педіатрія» та підлягає атестації на цю спеціальність наприкінці курсу навчання, повинен

ВМІТИ:

ОК 01 Організація амбулаторно-консультативної та стаціонарної допомоги дітям та підліткам

1. Знайти дані про ЗОЗ у відкритому доступі (стан фінансування, кількість декларацій, пакети надання медичної допомоги).
2. Знайти та визначити статус (чинний/ні) нормативних документів, що регламентують роботу лікаря.
3. Здійснювати пошук, аналіз, синтез, опрацювання інформації, зокрема з різних джерел та у взаємозв'язку зі своєю сферою діяльності.
4. Заповнювати звітну та облікову документацію (електронну та паперову).
5. Розуміти можливі алгоритми взаємодії з фахівцями первинної, вторинної та третинної ланки медичної допомоги.
6. Уміти організувати маршрут пацієнта педіатричного стаціонару.
7. Керувати роботою середнього медичного персоналу та координувати роботу служб лікарні щодо маршруту пацієнта.
8. Проводити нагляд за пацієнтами, що знаходяться на стаціонарному лікуванні.
9. Працювати з медичною документацією.
10. Уміти усно та письмово спілкуватися державною мовою з колегами та пацієнтами, заповнювати медичну документацію.
11. Налагодити комунікацію з колегами та суміжними службами, підлеглим медичним персоналом.

ОК 02 Неонатологія

1. Оцінити приготування пологової зали та обладнання до народження дитини.
2. Провести огляд та оцінити стан новонародженої дитини.
3. Оцінити фізичний розвиток новонародженої дитини.
4. Визначити гестаційний вік дитини.
5. Оцінити морфо-функціональну зрілість дитини.
6. Аналізувати дані анамнезу матері, перебігу вагітності, пологів та вплив на стан здоров'я дитини.
7. Організувати грудне вигодовування з перших годин життя, оцінити правильність прикладання дитини до грудей та ефективність грудного вигодовування.
8. Консультувати матір та надати доцільну інформацію щодо раціонального вигодовування дитини.
9. Оцінити наявність та виразність дихальних розладів у новонароджених.
10. Оцінити наявність болю в новонародженого.
11. Стабілізувати стан новонародженої дитини та надати реанімаційну допомогу.
12. Провести клініко-лабораторне та інструментальне обстеження новонародженого.
13. Надавати невідкладну допомогу новонародженому: дихальну підтримку, інфузійну терапію, ентérale й парентеральне харчування та інше лікування згідно зі станом дитини та стандартами медичної допомоги.
14. Оцінити стан здоров'я та розвитку передчасно народженої дитини, забезпечити відповідний клінічний і медико-соціальний супровід.
15. Консультувати батьків із питань догляду за дитиною вдома.

ОК 03 Спостереження за здоровою дитиною

1. Проводити опитування та клінічне обстеження дітей різних вікових груп.
2. Оцінити загальний стан новонародженої дитини, визначити її гестаційний вік, морфо-функціональну зрілість.

3. Проводити скринінгові дослідження на етапах розвитку дитини.

4. Оцінити фізичний, психічний та моторний розвиток дитини.

5. Визначити показання для направлення дитини на додаткові методи обстеження та консультації спеціалістів.

6. Скласти план індивідуального спостереження за здоровою дитиною.

7. Скласти індивідуальний графік профілактичних щеплень.

8. Оцінити стан дитини перед проведенням щеплення та в післявакцинальному періоді.

9. Оцінити харчування / вигодовування дитини.

10. Консультувати батьків / опікунів із питань догляду за дитиною, раціонального харчування, розвитку дитини, профілактики нещасних випадків і травм.

11. Визначити тактику подальшого медичного спостереження та обстеження.

ОК 4 Харчування та вигодовування

1. Проводити дослідження нутритивного статусу дитини.

2. Проводити консультування батьків, дитина яких знаходиться на грудному вигодовуванні.

3. Контролювати правильність прикладання до грудей.

4. Оцінювати техніку грудного вигодовування та надавати допомогу за потреби.

5. Надавати практичні рекомендації щодо вибору та коректного використання замінників грудного молока в разі неможливості організації грудного вигодовування.

6. Призначати лікувальне харчування.

7. Уміти розпізнавати та своєчасно лікувати нервову анорексію.

8. Надавати індивідуальні рекомендації щодо корекції харчування.

9. Оцінювати вигодовування та консультувати з приводу харчування / вигодовування.

10. Інтерпретувати біохімічні та інші лабораторні показники нутритивного статусу.

11. Оцінювати та діагностувати розлади харчування.

12. Надавати рекомендації щодо здорового способу життя, включаючи харчові звички, фізичні вправи та використання соціальних мереж.

13. Проводити корекцію харчування дітям із гастроентерологічними захворюваннями.

ОК 5 Хвороби органів дихання

1. Виконувати загальне клінічне обстеження респіраторної системи.

2. Оцінити ступінь важкості пацієнта з бронхообструктивним синдромом.

3. Оцінити ступінь важкості пацієнта з пневмонією.

4. Виявити ознаки можливої аспірації та стороннього тіла дихальних шляхів.

5. Оцінити результати спірометрії.

6. Оцінити результати пікфлоуметрії.

7. Оцінити результати вимірювання рівня оксиду азоту у видихуваному повітрі (FeNO).

8. Уміти активно очищувати дихальні шляхи дитини.

9. Призначати бронхолітики та інгаляційні стероїди.

10. Призначати антибактеріальні препарати дітям із бактеріальними інфекціями респіраторного тракту.

11. Надавати першу допомогу при бронхообструктивному синдромі.

12. Надавати невідкладну допомогу дітям із дихальною недостатністю.

13. Оцінювати результати рентгенографії органів грудної клітки.

14. Тракувати результати КТ органів грудної клітки.

15. Оцінювати ступінь респіраторного дистресу.

16. Надавати невідкладну допомогу при напруженому пневмотораксі.

ОК 6 Алергічні хвороби

1. Виконувати повний лікарський огляд дитини з підозрою на алергічне захворювання.
2. Відрізнити імунологічні та неімунологічні причини гіперчутливості.
3. Уміти проводити диференційну діагностику між інфекційними та алергічними екзантемами.
4. Уміти розпізнавати перші ознаки медикаментозної алергії та анафілаксії.
5. Оцінити результати загальноклінічних методів обстеження: загальний аналіз крові, біохімічний аналіз крові, СРБ.
6. Оцінити та проаналізувати результати лабораторних скринінгових алерготестів.
7. Призначати пробне лікування при підозрі на бронхіальну астму.
8. Призначати лікування пацієнту з бронхіальною астмою залежно від ступеня тяжкості проявів.
9. Контролювати стан дитини з алергічним захворюванням.
10. Надавати невідкладну допомогу при анафілаксії.
11. Уміти ефективно спілкуватися з іншими медичними працівниками та батьками дитини.
12. Консультувати батьків стосовно профілактики алергії.
13. Консультувати батьків дитини першого року життя з питань вигодовування та догляду за шкірою.
14. Надавати рекомендації щодо профілактики алергії в дітей.
15. Надавати невідкладну допомогу при нападі бронхіальної астми.
16. Надавати невідкладну допомогу при гострій кропив'янці.
17. Надавати невідкладну допомогу при набряку Квінке.

ОК 7 Дитяча кардіологія

1. Розпізнавати ознаки серцевої патології в дитини різного віку.
2. Призначати необхідне додаткове обстеження для верифікації серцевої патології.

3. Розпізнавати стани та захворювання серцево-судинної системи, при яких лікування має бути невідкладним.

4. Оцінити немовля в критичному стані з ціанозом та/або респіраторним дистрес-синдромом, та/або серцевою недостатністю, обрати тактику обстеження та невідкладної допомоги.

5. Систематизувати покази для скерування пацієнта до дитячого кардіолога.

6. Уміти відрізнити аномалії розвитку серця, які не потребують обмежень та лікування.

7. Визначити необхідний перелік обстежень дитини з підозрою на бактеріальний ендокардит.

8. Сформуванати групу пацієнтів, яким показана профілактика інфекційного ендокардиту, та консультувати батьків / пацієнта з приводу профілактики інфекційного ендокардиту.

9. Оцінити вид та ступінь серцевої недостатності.

10. Розпізнавати найбільш розповсюджені аритмії на ЕКГ.

11. Інтерпретувати показники артеріального тиску, пульсоксиметрії, ЕКГ, ЕхоКС.

12. Визначати комплаєнтність призначеної кардіологом терапії.

13. Контролювати режим харчування, фізичної активності, профілактичних щеплень у пацієнтів із різними захворюваннями серцево-судинної системи згідно з рекомендаціями дитячого кардіолога.

14. Уміти пояснити батькам пацієнта / пацієнту необхідність і суть лікування захворювань серцево-судинної системи в дитини.

ОК 8 Дитяча ревматологія

1. Зібрати скарги та анамнез у пацієнтів із підозрою на ревматичне захворювання.

2. Провести об'єктивний огляд опорно-рухової системи.

3. Провести оцінку суглобового статусу.

4. Провести оцінку стану м'язів.

5. Інтерпретувати дані інструментальних обстежень м'язів і суглобів.

6. Визначити необхідний перелік та інтерпретувати дані лабораторного обстеження дитини з підозрою на ревматичне захворювання.

7. Систематизувати покази для скерування пацієнта до дитячого ревматолога.

8. Призначити стартову терапію дитині з суглобовим синдромом.

9. Використовувати візуальні аналогові шкали (шкала оцінки інтенсивності больових відчуттів дитини, шкала оцінки загального самопочуття, шкала лікарської оцінки активності захворювання).

10. Використовувати анкети для оцінки функціонального стану хворої дитини (опитувальник CHAQ, JAMAR тощо).

ОК 9 Гематологія дитячого віку

1. Оцінювати результати загального аналізу крові.

2. Інтерпретувати гемограму.

3. Інтерпретувати коагулограму.

4. Розраховувати кольоровий показник.

5. Розраховувати абсолютну кількість нейтрофілів у загальному аналізі крові.

6. Інтерпретувати еритроцитарні індекси.

7. Розраховувати дозу VIII фактора для введення пацієнту з гемофілією при травмах голови.

8. Диференціювати різні види анемії.

9. Призначати стартове лікування при залізодефіцитній анемії.

10. Оцінювати стан периферичних лімфовузлів.

11. Проводити диференційну діагностику геморагічних висипань.

12. Проводити диференційну діагностику жовтяниць.

13. Сформувати Календар щеплень дитині, яка перенесла злоякісне захворювання крові або лімфоїдних органів та/або трансплантацію гемопоетичних стовбурових клітин.

14. Сформувати план нагляду та курації дитини, яка знаходиться в ремісії онкологічного захворювання гематопоетичної або лімфоїдної системи.

15. Сформувати підозру про наявність гематологічного захворювання в дитини, ґрунтуючись на скаргах і результатах фізикального та первинного лабораторного обстеження.

ОК 10 Хвороби органів травлення

1. Збирати анамнез у дітей з ознаками захворювань ШКТ.

2. Проводити об'єктивне обстеження пацієнта із захворюваннями травного тракту.

3. Оцінити пацієнта на наявність симптомів тривоги («червоних прапорців»).

4. Вибрати необхідний у конкретному клінічному випадку перелік лабораторних та інструментальних досліджень.

5. Оцінити отримані результати біохімічних досліджень (печінкові проби, неспецифічні маркери запалення – фекальний кальпротектин, лактоферин).

6. Оцінити результати копрологічного дослідження (якісне визначення гемоглобіну та трансферину людини в калі імунохроматографічним методом, наявність слизу, лейкоцитів та еритроцитів у калі).

7. Оцінити результати інструментальних методів дослідження (УЗД, ФЕГДС, колоноскопія).

8. Проводити диференційну діагностику функціональних та органічних захворювань органів травлення.

9. Призначати лікування хворим із поширеними функціональними та органічними захворюваннями органів травлення (ФГР, захворювання гастроуденальної зони, гепатобіліарного тракту, кишечника).

10. Визначити показання для направлення хворих на консультацію до лікаря-гастроентеролога.

11. Уміти проводити оральну регідrataцію та внутрішньовенну інфузійну терапію при синдромі циклічної блювоти.

12. Проводити диференційну діагностику терапевтичних, хірургічних та інфекційних причин виникнення дисфагії; нудоти і блювання; діареї; закрепку; мелени, гемоколіту; жовтяниці; синдрому абдомінального болю (гострого, хронічного).

13. Надавати допомогу дітям з отруєннями засобами побутової хімії та медикаментами.

14. Надавати допомогу або організувати допомогу дитині із сторонніми предметами в ШКТ та гастроінтестинальними кровотечами.

15. Сформувати підозру на наявність хірургічної патології органів травлення та скерувати дитину до дитячого хірурга.

16. Надавати невідкладну допомогу дитині.

ОК 11 Хвороби нирок та сечової системи в дітей

1. Оцінити дані об'єктивного обстеження дитини з підозрою на патологію нирок та сечової системи.

2. Знати показання для проведення лабораторних і діагностичних процедур та інструментальних методів досліджень при підозрі на захворювання нирок і сечової системи.

3. Уміти трактувати результати лабораторних та інструментальних досліджень і оцінювати візуалізаційні обстеження (УЗД нирок і сечових шляхів, мікційної цистографії та екскреторної урографії).

4. Уміти проводити диференційну діагностику різних видів патології нирок і сечової системи між собою та з іншими захворюваннями.

5. Володіти принципами раціонального лікування інфекцій сечових шляхів у дітей різних вікових груп.

6. Призначати раціональну антибіотикотерапію інфекцій сечових шляхів у дітей.

7. Уміти діагностувати гострі стани при захворюваннях нирок і знати принципи надання невідкладної допомоги при них.

8. Знати покази для госпіталізації дітей із захворюваннями нирок і сечової системи.

9. Знати покази для направлення дитини на консультацію до дитячого нефролога та уролога.

10. Знати особливості спостереження, реабілітації та надання медичної допомоги дітям, які отримують програмну терапію при захворюваннях нирок.

11. Знати покази до проведення ренопротекторних заходів та особливості спостереження за дітьми, що їх отримують.

12. Знати особливості спостереження та надання медичної допомоги дітям, які знаходяться на хронічному гемодіалізі або перитонеальному діалізі.

13. Знати особливості спостереження, реабілітації та надання медичної допомоги дітям після проведення трансплантації нирки.

ОК 12 Інфекційні захворювання

1. Виявляти основні клінічні ознаки синдромів найчастіших інфекційних захворювань у дитячому віці.

2. Виконувати повний лікарський огляд дитини з підозрою на інфекційне захворювання.

3. Оцінити загальний стан дитини з ознаками інфекційного захворювання.

4. Визначити ступінь зневоднення.

5. Призначати лабораторну діагностику інфекційних захворювань у дітей (бактеріологічні, серологічні, молекулярні методи діагностики, швидкі тести).

6. Розпізнавати перші ознаки сепсису та септичного шоку.

7. Оцінити результати загальноклінічних (загальний аналіз крові, біохімічний аналіз крові, СРБ) та спеціальних лабораторних методів дослідження (бактеріологічних, серологічних, молекулярних), швидких тестів.

8. Призначати раціональну антимікробну терапію інфекційного захворювання.

9. Здійснювати заходи інфекційного контролю.

10. Консультувати батьків із питань догляду за дитиною, яка потребує ізоляції.

11. Консультувати батьків із питань дотримання гігієни.
12. Консультувати батьків із питань дієтотерапії та оральної регідrataції.

ОК 13 Дитяча фтизіатрія

1. Зібрати анамнез і визначити контактних осіб.
2. Розпізнавати клінічні симптоми та ознаки ТБ.
3. Визначити групи ризику на ТБ та ТБ / ВІЛ, проводити скринінг на ТБ.
4. Призначати обстеження дітей із підозрою на ТБ.
5. Діагностувати холодний абсцес та лімфаденіт.
6. Проводити диференційну діагностику між ТБ, ТБ / ВІЛ та іншими інфекціями.
7. Оцінити результати туберкулінодіагностики та аналізів вивільнення інтерферону-гамма.
8. Оцінити результати методів обстеження: загальний аналіз крові, біохімічний аналіз крові, аналіз крові на ВІЛ, CD4, вірусне навантаження, аналіз мокротиння, аналіз ліквору.
9. Уміти проводити контрольоване лікування.
10. Контролювати стан дитини, яка знаходиться на амбулаторному етапі лікування.
11. Діагностувати побічні ефекти протитуберкульозної терапії.
12. Лікувати пацієнтів із наслідками побічних реакцій на використання протитуберкульозної терапії та препаратів антиретровірусної терапії (АРТ).
13. Лікувати алергічні реакції та анафілаксії на протитуберкульозні та препарати АРТ.
14. Володіти навичками ефективного професійного медичного спілкування. Сприяти прихильності пацієнта до лікування.
15. Здійснювати DOT (контрольоване лікування під безпосереднім наглядом іншої особи) та VOT (лікування під відспостереженням).

ОК 14 Інтенсивна терапія та реанімація. Невідкладна медична допомога в педіатрії

1. Виявляти дитину в невідкладному стані з використанням шкали раннього розпізнавання загроз.
2. Проводити оцінку пацієнта в стані загрози для життя за педіатричним трикутником.
3. Оцінювати стан свідомості за шкалою ком Глазго та AVPU.
4. Проводити структуровану оцінку пацієнта за схемою ABCDE.
5. Визначати серцеві ритми.
6. Проводити менеджмент аритмій до та після зупинки кровообігу.
7. Забезпечувати високопоточкову кисневу терапію з використанням назальних канюль.
8. Проводити розрахунок об'єму та складу інфузійної терапії при дегідратації в дітей.
9. Діагностувати порушення електролітного складу крові на підставі клінічних і лабораторних даних та проводити їх корекцію.
10. Діагностувати напружений пневмоторакс у дітей та надавати невідкладну терапію (допомогу).
11. Діагностувати шок за клінічними ознаками (час заповнення капілярів, оцінка ступеня мармуровості шкірних покривів, оцінка частоти серцевих скорочень та артеріального тиску).
12. Інтерпретувати результати вимірювання центрального венозного тиску.
13. Інтерпретувати показники газового складу крові.
14. Інтерпретувати показники кислотно-лужного стану крові.
15. Провести неінвазивне визначення центрального венозного тиску та інтерпретувати результати вимірювання.
16. Оцінювати метаболічну складову циркуляторної недостатності.
17. Проводити невідкладну волевільну підтримку при шоках у дітей.

18. Забезпечити стартову інотропну та вазопресорну підтримку при гострій циркуляторній недостатності.
19. Інтерпретувати дані антибіотикограми.
20. Інтерпретувати показники коагулограми.
21. Проводити седацію при невідкладній електричній кардіоверсії.
22. Розпізнавати ознаки жорстокого поведження з дитиною.
23. Працювати в команді при наданні невідкладної допомоги, брати на себе роль лідера.

ОК 15 Дитяча ендокринологія

1. Оцінити зріст дитини відповідно до статі та віку.
2. Призначити додаткові дослідження дитині із затримкою зросту, оцінити їх результати.
3. Призначити додаткові дослідження дитини з високорослістю, оцінити їх.
4. Сформулювати підозру щодо наявності ендокринної причини порушень росту дитини та спрямувати її до дитячого ендокринолога.
5. Розрахувати індекс маси тіла. Оцінити його значення відповідно до статі та віку дитини.
6. Встановити наявність надлишкової маси тіла / ожиріння.
7. Призначити додаткові дослідження дитині для визначення причини ожиріння. Сформулювати підозру щодо наявності ендокринної причини ожиріння та спрямувати до дитячого ендокринолога.
8. Консультувати дитину / її батьків щодо дієтичного харчування та рухової активності дитини з надлишковою масою тіла / ожирінням.
9. Визначити наявність дефіциту маси тіла, провести обстеження для визначення його причини. Сформулювати підозру щодо наявності ендокринної причини дефіциту маси тіла та спрямувати до дитячого ендокринолога.
10. Визначити стать дитини при народженні.
11. Оцінити статевий розвиток дитини за шкалою Таннера.
12. Оцінити стан зовнішніх статевих органів за Прадером.

13. Призначити додаткові дослідження в разі виявлення порушень статевого розвитку дитини та оцінити їх результати.
14. Оцінити результати перорального тесту толерантності до глюкози.
15. Оцінити показник глікозильованого гемоглобіну.
16. Діагностувати порушення вуглеводного обміну. Сформулювати підозру щодо наявності цукрового діабету та спрямувати дитину до ендокринолога.
17. Надати рекомендації щодо харчування та фізичної активності дитини з цукровим діабетом I типу.
18. Надати рекомендації щодо харчування дитини з порушеннями вуглеводного обміну / метаболічним синдромом / цукровим діабетом II типу.
19. Призначити додаткові дослідження дитині з артеріальною гіпертензією (АГ) та оцінити їх результати. Сформулювати підозру щодо наявності ендокринних причин підвищення артеріального тиску та скерувати дитину до дитячого ендокринолога.
20. Призначити додаткові дослідження дитині з судомним синдромом та оцінити їх результати. Сформулювати підозру про наявність ендокринних причин судом і скерувати дитину до дитячого ендокринолога.
21. Призначити додаткові дослідження дитині з частими переломами, остеопорозом / остеопенією. Оцінити їх результати. Сформулювати підозру про наявність ендокринних причин та скерувати дитину до дитячого ендокринолога.
22. Призначити додаткові дослідження дитині з полідипсією / поліурією. Оцінити їх результати. Сформулювати підозру про наявність ендокринних причин і скерувати дитину до дитячого ендокринолога.
23. Оцінити результати пальпації молочних залоз у хлопчика.
24. Оцінити результати пальпації щитоподібної залози.
25. Оцінити функцію щитоподібної залози.
26. Призначити додаткові дослідження (сонографічні, біохімічні) дитині з підозрою на захворювання щитоподібної залози. Оцінити їх результати.

27. Проводити профілактику йододефіцитних захворювань шляхом корекції дієти та призначення йодовмісних препаратів дітям із груп ризику.

28. Оцінити результати неонатального скринінгу на вроджений гіпотиреоз, ВДКНЗ.

29. Здійснювати моніторинг ефективності лікування вродженого та набутого гіпотиреозу.

30. Провести корекцію дози лівотироксину дитині з гіпотиреозом.

31. Здійснювати моніторинг ефективності лікування гіпофізарного нанізму.

32. Призначити лікування дитині в стані гіпоглікемії, гіпоглікемічної коми.

33. Призначити лікування дитині в стані діабетичного кетоацидозу, кетоацидотичної коми.

34. Діагностувати артеріальну гіпертензію в дитини відповідно до її статі, віку та зросту. Призначити обстеження для визначення ендокринної причини АГ.

35. Розрахувати дозу вітаміну D для профілактики його дефіциту, визначити критерії контролю.

36. Розрахувати дозу препаратів йоду для профілактики його дефіциту.

ОК 16 Клінічна імунологія

1. Виконати лікарський огляд органів імунної системи.

2. Призначити додаткові дослідження дитині з ознаками імунодефіциту та оцінити їх результати (показники загального аналізу крові, рівня імуноглобулінів сироватки крові, субпопуляції лімфоцитів тощо).

3. Встановити наявність порушень фагоцитарної ланки імунної системи.

4. Встановити наявність порушень системи комплементу.

5. Провести диференційну діагностику первинних і вторинних імунодефіцитів.

6. Сформулювати підозру щодо наявності первинного імунодефіциту та скерувати пацієнта до імунолога.

ОК 17 Імунопрофілактика

1. Оцінити вакцинальний статус дитини за Календарем щеплень.

2. Призначити щеплення за віком.

3. Скласти індивідуальний Календар вакцинації.

4. Скласти Календар щеплень при порушеному графіку вакцинації.

5. Призначити щеплення за станом здоров'я.

6. Призначити щеплення за епідемічними показаннями.

7. Призначити щеплення поза Календарем (рекомендовані вакцини).

8. Визначити наявність протипоказань до вакцинації.

9. Оцінювати місцеву реакцію після введення лікарських засобів для імунопрофілактики.

10. Визначити причинно-наслідковий зв'язок між НППІ та проведеною вакцинацією.

11. Розпізнати ознаки та проводити диференційну діагностику анафілаксії після введення лікарських засобів для імунопрофілактики.

12. Оцінити результати лабораторних досліджень стосовно імунопрофілактики.

13. Консультувати з питань імунопрофілактики.

14. Зберігати, транспортувати та утилізувати лікарські засоби для імунопрофілактики.

ОК 18 Хірургія дитячого віку

1. Оцінити дані анамнезу, огляду дитини та проаналізувати значимість різних симптомів і синдромів у дитини зі скаргами на болі в животі / блювоту / закріп.

2. Оцінити дані перкусії, аускультатії та пальпації живота в дитини з больовим абдомінальним синдромом, виявити симптоми подразнення очеревини.

3. Оцінити стан дитини при динамічному спостереженні.

4. Діагностувати травматичне ураження паренхіматозного органу черевної порожнини.

5. Підготувати дитину до ендоскопічних досліджень та УЗД, встановити покази до невідкладних ендоскопічних досліджень.

6. Інтерпретувати дані рентгенограми при діагностиці кишкової непрохідності.

7. Користуватися діагностичними шкалами Alvorado та її педіатричною модифікацією – шкалою Samuel.

8. Оцінити рентгенограму грудної клітки (виявлення емпієми плеври, пневмоторакс).

ОК 19 Дитяча ортопедія та травматологія

1. Оцінити дані анамнезу та визначити групи ризику.
2. Відрізнати установчу та м'язову кривошию.
3. Розпізнавати клінічні симптоми та ознаки дисплазії кульшових суглобів.
4. Проводити диференційну діагностику з шийним лімфаденоїтом і пухлинами.
5. Знати основні клінічні ознаки дисплазії кульшових суглобів.
6. Оцінити ультразвукове дослідження кульшових суглобів.
7. Діагностувати порушення постави за даними загального огляду дитини.
8. Володіти методами профілактики порушення постави.
9. Оцінити рентгенограму кісток у дітей.
10. Контролювати стан дитини, яка знаходиться на амбулаторному лікуванні після оперативного лікування травми або ортопедичної патології.
11. Скерувати дитину з плоскостопістю, ДЦП, іншою ортопедичною або неврологічною патологією, яка супроводжується порушенням рухових функцій, до дитячого ортопеда-травматолога для вирішення питання про можливість оперативного лікування.

ОК 20 Генетика та метаболічні захворювання

1. Збирати спадковий анамнез.
2. Описати фенотип із застосуванням генетичного глосарію.

3. Оцінити моторний, психічний і мовленнєвий розвиток, комунікативні навички в дітей раннього віку.

4. Оцінити динаміку психомоторного розвитку дитини.

5. Провести синдромальну оцінку фенотипу.

6. Запідозрити хромосомне захворювання.

7. Призначити та оцінити результати каріотипування, спеціальних біохімічних методів обстеження та ДНК-діагностики, УЗД і біохімічного скринінгу вагітних.

8. Оцінити результати неонатального скринінгу та скласти алгоритм подальших дій у випадку наявних відхилень.

9. Надати невідкладну допомогу пацієнтам із гіперамонемією, лактатацидозом, гіпоглікемією та при підозрі на метаболічну кризу.

10. За даними родоводу визначити тип успадкування та розрахувати генетичний ризик у сім'ї.

11. Запідозрити наявність у дитини спадкового метаболічного та мітохондріального захворювання та скерувати дитину на консультацію до спеціаліста.

12. Проводити призначене лікування захворювання порушення обміну речовин. Оцінювати його ефективність.

13. Проводити призначене генетиком лікування хромосомної патології. Оцінювати його ефективність.

ОК 21 Дитяча неврологія

1. Оцінити результати обстеження неврологічного статусу в дітей різного віку.
2. Розпізнавати основні клінічні симптоми та синдроми, які свідчать про ураження нервової системи.
3. Призначити діагностичні процедури та інструментальні методи нейровізуалізації (НСГ, МРТ, КТ), електроенцефалографію (ЕЕГ), електронейроміографію (ЕНМГ), метаболічне та генетичне тестування.
4. Інтерпретувати поширені нейровізуалізаційні ознаки аномалій при КТ, МРТ та УЗД.

5. Діагностувати затримку моторного, психічного та мовленевого розвитку, поведінкові порушення та порушення комунікативної сфери в дітей раннього віку.

6. Провести диференційну діагностику між первинним і вторинним головним болем.

7. Провести диференційну діагностику судомного синдрому в дітей.

8. Запідозрити органічне та/або метаболічне ураження нервової системи в дитини та скерувати її на консультацію до дитячого невролога.

9. Виконувати призначене неврологом лікування та оцінювати його ефективність.

10. Консультувати батьків новонароджених дітей і немовлят, які відносяться до групи ризику щодо формування інвалідизуючої патології, з питань раннього обстеження та раннього втручання.

11. Знати основні принципи медико-соціальної реабілітації дітей з органічним ураженням нервової системи.

ОК 22 Захворювання ЛОР-органів

1. Виконувати огляд ЛОР-органів (передня риноскопія, отофарингоскопія, отоскопія).

2. Забезпечити адекватне дихання при вродженій атрезії хоан у новонародженого.

3. Оцінити ступінь стенозу гортані в дітей при вродженому стридорі, гострому обструктивному ларингіті, травмах гортані, хронічних стенозах гортані.

4. Оцінити слухову функцію в дітей першого року життя.

5. Призначати антибактеріальні препарати дітям із бактеріальними інфекціями ЛОР-органів.

6. Проводити менеджмент пацієнта з синдромом болю в горлі (застосування шкал Центора, МакАйзека, FeverPain, критеріїв Paradise).

7. Розпізнавати симптоми, що свідчать про розвиток ускладнень і потребують консультації отоларинголога.

8. Проводити менеджмент пацієнта з рекурентними захворюваннями ЛОР-органів.

9. Надавати невідкладну допомогу при стенозі гортані в дітей.

10. Надавати невідкладну допомогу при сторонніх тілах у ЛОР-органах.

11. Виконувати зупинку носової кровотечі.

12. Консультувати батьків стосовно показань до аденотомії та тонзилотомії.

13. Консультувати батьків новонародженої дитини з питань скринінгу слуху та своєчасної адекватної реабілітації слухового аналізатора (слухопротезування, кохлеарна імплантація, заняття з сурдопедагогом та логопедом).

ОК 23 Дитяча гінекологія

1. Оцінити дані анамнезу захворювання, визначити ранні симптоми гінекологічної патології та скерувати пацієнтку до дитячого гінеколога.

2. Розпізнати клінічні симптоми та симптоми подразнення очеревини при «гострому животі» в дівчат.

3. Оцінити результати об'єктивного обстеження дитини з визначенням фізичного, статевого розвитку, менструальної функції (при її наявності) та їх порушень.

4. Оцінити результати пальпації молочних залоз, живота, огляду зовнішніх статевих органів.

5. Оцінити результати антропометрії, ІМТ, морфотип дівчинки.

6. Оцінити стадію статевого розвитку за Таннером.

7. Проаналізувати значимість різних симптомів і синдромів у дитини зі скаргами на болі в животі, виділень із статевих шляхів і порушення менструальної функції.

8. Оцінити результати перкусії, аускультативної та пальпації живота, оцінити наявність симптомів подразнення очеревини.

9. Проводити динамічне спостереження та оцінювати його результати.

10. Діагностувати травматичне ураження статевих органів.
11. Підготувати дитину до ехографії та встановити показання до невідкладних досліджень.
12. Оцінити результати клінічного ультразвукового дослідження органів малого таза, молочних залоз.
13. Інтерпретувати результати променевих методів обстеження (УЗД, КТ, МРТ, рентгенограми черепа, кисті) при діагностиці гінекологічної патології.
14. Інтерпретувати результати клінічних, біохімічних, імуноферментних, бактеріологічних, бактеріоскопічних досліджень, гормонів.
15. Оцінити характер крововтрати та клінічні симптоми анемізації організму при аномальній матковій кровотечі в дівчат-підлітків.
16. Призначати та інтерпретувати результати гемограм, коагулограм.
17. Рекомендувати засоби контрацепції для запобігання непланованої вагітності неповнолітнім.

ОК 24 Основи онкології дитячого віку

1. Запідозрити наявність онкологічного захворювання в дитини, ґрунтуючись на скаргах і результатах фізикального, лабораторного та інших методів обстеження (УЗД, КТ, МРТ).
2. Інтерпретувати комп'ютерні та магнітно-резонансні томограми.
3. Зібрати анамнез у дитини з підозрою на онкологічне захворювання.
4. Сформулювати покази для скерування дитини до онколога.
5. Скласти перелік скринінгового обстеження в дитини з підозрою на онкологічне захворювання.
6. Оцінити інтенсивність болю в дітей за спеціальними шкалами.
7. Вибирати метод і проводити знеболення.
8. Створити план нагляду та курації дитини, яка знаходиться в ремісії онкологічного захворювання.

ОК 25 Паліативна допомога

1. Оцінити нутритивний статус дітей із невиліковними захворюваннями.
2. Уміти діагностувати біль у дітей різного віку.
3. Призначати протибільову терапію та контролювати її ефективність.
4. Визначати основні симптоми невиліковних захворювань.
5. Визначати показники несприятливого прогнозу та погіршення стану дитини з невиліковними захворюваннями.
6. Уміти сповіщати погані новини.
7. Уміти ефективно спілкуватися з іншими медичними працівниками, соціальними працівниками, духівниками, психологами.
8. Встановлювати довірливі стосунки з дітьми, які переносять невиліковні захворювання, та їхніми батьками.

ОК 26 Підліткова медицина

1. Виконувати загальний лікарський огляд.
2. Оцінити антропометричні показники та ІМТ відповідно до віку та статі.
3. Оцінити статевий розвиток підлітка (хлопця та дівчини).
4. Встановити психологічний контакт із підлітком.
5. Оцінити психологічний статус підлітка.
6. Проводити базове психологічне консультування підлітка.
7. Оцінити стан підлітка при алкогольному сп'янінні.
8. Оцінити стан підлітка при вживанні психоактивних речовин.
9. Оцінити результати вимірювання артеріального тиску.
10. Оцінити дані пальпаторного обстеження молочних залоз та огляду зовнішніх статевих органів.
11. Надати рекомендації щодо використання методів контрацепції підліткам жіночої та чоловічої статі.
12. Провести бесіду щодо визначення ризиків періоду пубертату та їх попередження (куріння тютюну, вживання алкоголю та наркотиків, суїцидальна поведінка, попередження ранньої вагітності та інфекцій, що передаються статевим шляхом).

13. Запідозрити наявність ендокринної патології та скерувати пацієнта до ендокринолога.

14. Запідозрити наявність проблем із статевою системою підлітка та/або вагітності та скерувати підлітка до гінеколога / уролога / андролога.

15. Запідозрити наявність хронічного захворювання та в разі необхідності скерувати пацієнта до відповідного спеціаліста.

16. Досягати лікувального комплаєнса (уміти переконати підлітка в необхідності проведення обстеження, лікування, дотримання профілактичних рекомендацій).

ОК 27 Дерматологія

1. Проводити огляд шкіри, волосся, нігтів у дітей.
2. Розпізнавати вид висипу та описувати його.
3. Проводити диференційну діагностику інфекційного та неінфекційного висипу.
4. Оцінити пігментні та судинні ураження шкіри. Запідозрити захворювання, що можуть бути пов'язані із шкірними маркерами.
5. Призначити лікування дитині з atopічним дерматитом і контролювати його ефективність.
6. Призначити додаткові обстеження дитині з aloпецією та оцінити їх результати.
7. Призначити лікування дитині з себореїним дерматитом та контролювати його ефективність.
8. Призначити лікування дитині з контактним дерматитом та контролювати його ефективність.
9. Діагностувати та лікувати гостру кропив'янку.
10. Діагностувати хронічну кропив'янку та скерувати дитину до алерголога.
11. Діагностувати та лікувати акне в підлітків.
12. Проводити диференційну діагностику парайнфекційних та інфекційних екзантем.

13. Діагностувати грибкове ураження нігтів. Провести диференційну діагностику з іншими видами ураження нігтів у дітей та підлітків.

14. Провести диференційну діагностику фізіологічних станів новонароджених, пов'язаних із шкірою, та інших уражень шкіри новонароджених.

15. Діагностувати та призначити лікування корости в дітей.

16. Діагностувати та призначити лікування педикульозу в дітей.

17. Запідозрити псоріаз у дитини та скерувати пацієнта до дерматолога.

18. Роз'яснювати дитині та її батькам причини дерматологічних захворювань, підходи до їх лікування та профілактики.

19. Уміти надавати невідкладну допомогу дітям із захворюваннями шкіри.

ОК 28 Очні захворювання

1. Виконувати лікарський огляд ока та його придатків.
2. Надавати первинну медичну допомогу при травмі ока та його придатків.
3. Оцінити стан симетрії зіниць та їх реакцію на світло.
4. Оцінити здатність фіксації погляду та стеження в дітей першого року життя.
5. Оцінити стан оптичних середовищ очей.
6. Оцінити стан положення очей.
7. Дослідити та оцінити рухи очей.

ОК 29 Дитяча психіатрія

1. Проводити клінічне інтерв'ювання дітей різного віку.
2. Розпізнавати основні клінічні психопатологічні симптоми та синдроми.
3. Проводити нейропсихологічне дослідження.
4. Запідозрити наявність психічного захворювання в дитини та скерувати її до психіатра.
5. Організувати реабілітаційну підтримку дітям із психічними розладами.

ОК 30 Громадське здоров'я

1. Використовувати джерела даних щодо показників громадського здоров'я.
2. Уміти аналізувати статистичні дані.
3. Оцінити соціальні фактори, що впливають на стан здоров'я конкретної дитини.
4. Проводити епідеміологічний нагляд та розслідування спорадичних випадків інфекційних захворювань.
5. Взаємодіяти зі школами та дошкільними дитячими закладами щодо основних факторів, що впливають на стан здоров'я дітей.
6. Уміти комунікувати з організованими групами населення, ЗМІ з питань громадського здоров'я та надання медичної допомоги.
7. Організувати та надавати медичну допомогу дітям з особливими потребами.
8. Надавати психологічну та методичну підтримку родинам дітей з особливими потребами.
9. Взаємодіяти з органами соціальної опіки та нагляду з питань охорони здоров'я та безпеки дітей.
10. Виявляти прояви насилля над дітьми та випадки недбалого ставлення до дітей і вміти реагувати на них.
11. Проводити планову та екстрену імунопрофілактику інфекційних хвороб.
12. Проводити просвітницьку та роз'яснювальну роботу з питань імунопрофілактики, профілактики захворювань і травм.

Практичні навички / компетентності лікарів-інтернів

Перелік практичних навичок / компетентностей із вивчення педіатрії, якими лікар-інтерн має оволодіти під час підготовки в інтернатурі

ОК 01 Організація амбулаторно-консультативної та стаціонарної допомоги дітям та підліткам

№	Перелік практичних навичок / компетентностей	Рівень оволодіння
1	Робота у вільному доступі з дашбордом НСЗУ	C
2	Робота з нормативними документами, оцінка їх чинності	C
3	Укладання декларацій	C
4	Внесення даних про надані послуги до ЕСОЗ	C
5	Ведення первинної облікової документації в паперовому та електронному вигляді згідно з актуальними нормативними вимогами	C
6	Створення медичного висновку про тимчасову непрацездатність (МВГН)	C
7	Виписування електронного рецепта за програмою «Доступні ліки»	C
8	Методика обробки рук	D

ОК 02 Неонатологія

№	Перелік практичних навичок / компетентностей	Рівень оволодіння
1	Огляд новонародженої дитини	C
2	Антропометрія новонародженої дитини	C
3	Прикладання до грудей матері	D
4	Забезпечення контакту «шкіра до шкіри»	D
5	Підтримка теплового ланцюжка	D
6	Догляд за пупковим залишком та пупковою ранкою дитини	D

7	Катетеризація пупкової вени	D
8	Санація верхніх дихальних шляхів	D
9	Закритий масаж серця	C
10	Інтубація трахеї	C
11	Проведення ШВЛ за допомогою мішка, маски та ендотрахеальної трубки	C
12	Стабілізація стану передчасно народжених дітей при народженні	B
13	Промивання шлунка	D
14	Проведення пульсоксиметрії	D
15	Проведення фототерапії	D
16	Вимірювання артеріального тиску новонароджених дитині	C
17	Люмбальна пункція	B
18	Венепункція	C
19	Невідкладна медична допомога при пневмотораксі	C
20	Проведення первинної реанімації новонародженої дитини	C

ОК 3 Спостереження за здоровою дитиною

№	Перелік практичних навичок / компетентностей	Рівень оволодіння
1	Збір анамнезу	C
2	Проведення клінічного обстеження дітей різних вікових груп	C
3	Проведення антропометрії дітей різного віку	D
4	Використання графіків росту та центильних таблиць	C
5	Визначення фізіологічних рефлексів періоду новонародженості	C
6	Складання індивідуального графіка щеплень	D
7	Відображення в історії / анамнезі досягнутих етапів розвитку	C
8	Розрахунок індексу маси тіла (ІМТ)	D
9	Консультації з приводу харчування та вигодовування	D
10	Оцінка статевого розвитку (шкала Таннера)	C

11	Надання рекомендацій щодо здорового способу життя, включаючи харчові звички, фізичні вправи та використання соціальних мереж	D
----	--	---

ОК 4 Харчування та вигодовування

№	Перелік практичних навичок / компетентностей	Рівень оволодіння
1	Антропометрія дітей різних вікових груп	D
2	Розрахунок ІМТ	D
3	Використання графіків росту та центильних таблиць	D
4	Визначення товщини складки шкіри	D
5	Вимірювання окружності талії	D
6	Проведення огляду шкіри на ознаки мальнутриції та алергічних проявів	C
7	Візуальна оцінка характеру випорожнень для фіксації ознак мальабсорбції	D

ОК 5 Хвороби органів дихання

№	Перелік практичних навичок / компетентностей	Рівень оволодіння
1	Збір анамнезу	C
2	Огляд пацієнта з метою оцінки респіраторної системи	C
3	Отоскопія	C
4	Перкусія легень	C
5	Аускультация легень	C
6	Проведення спірометрії	C
7	Проведення спірометрії Техніки активного очищення дихальних шляхів	C
8	Проведення пікфлоуметрії інгаляційних доставкових пристроїв	D
9	Виконання та оцінка пульсоксиметрії	D
10	Приготування суспензії антибіотиків та пероральне введення дитині раннього віку	D
11	Внутрішньовенне струминне та крапельне введення рідини	C

12	Техніка використання інгаляційних доставкових пристроїв	D
13	Техніки активного очищення дихальних шляхів	D
14	Техніка плевральної пункції	C

ОК 6 Алергічні хвороби

№	Перелік практичних навичок / компетентностей	Рівень оволодіння
1	Збір анамнезу в пацієнтів з алергією	C
2	Консультування батьків та дітей щодо дієти при харчовій алергії	C
3	Проведення інгаляцій лікарських засобів за допомогою небулайзера та інгаляторів різного типу	D
4	Здійснення ін'єкції адреналіну за допомогою спеціальних пристроїв	D
5	Внутрішньовенне струминне та крапельне введення лікарських засобів	C
6	Проведення спірометрії	C
7	Проведення пікфлоуметрії	D

ОК 7 Дитяча кардіологія

№	Перелік практичних навичок / компетентностей	Рівень оволодіння
1	Збір анамнезу в дітей із захворюваннями серцево-судинної системи	C
2	Проведення пульсоксиметрії	D
3	Проведення аускультатії серця	C
4	Вимірювання артеріального тиску на верхніх та нижніх кінцівках	D
5	Проведення пальпації пульсу на магістральних артеріях (сонній, радіальній, стегновій)	D
6	Визначення частоти дихання	D
7	Визначення частоти серцевих скорочень	D
8	Визначення наявності / відсутності набряків	C
9	Реєстрація електрокардіограми	C
10	Ідентифікація основних ритмів на ЕКГ, ознак ГКС	C
11	Пальпація пульсу на периферичних артеріях	D

ОК 8 Дитяча ревматологія

№	Перелік практичних навичок / компетентностей	Рівень оволодіння
1	Збір анамнезу в дитини з ревматичними захворюваннями	C
2	Пальпація суглобів	C
3	Оцінка активних і пасивних рухів у положенні лежачи та стоячи	C
4	Вимірювання абсолютної та відносної довжини кінцівок	C
5	Оцінка постави	C
6	Проведення модифікованого тесту Шобера	C
7	Оцінка стану м'язів	C
8	Оцінка типових точок при ентезопатіях	C
9	Використання візуальних аналогових шкал (шкала оцінки інтенсивності больових відчуттів дитини, шкала оцінки загального самопочуття, шкала лікарської оцінки активності захворювання)	D
10	Використання анкети для оцінки функціонального стану хворої дитини (опитувальники CHAQ, JAMAR тощо)	C
11	Проведення оцінки фізичного розвитку дитини	C
12	Розрахунок площі поверхні тіла в дитини	C

ОК 9 Гематологія дитячого віку

№	Перелік практичних навичок / компетентностей	Рівень оволодіння
1	Збір анамнезу в дитини з гематологічним захворюванням	C
2	Оцінка стану шкіри та слизових оболонок	C
3	Пальпація та перкусія основних груп лімфатичних вузлів	C
4	Пальпація, перкусія та оцінка розмірів селезінки	C

ОК 10 Хвороби органів травлення

№	Перелік практичних навичок / компетентностей	Рівень оволодіння
1	Збір анамнезу в дитини із захворюваннями травного тракту	C
2	Об'єктивне дослідження шлунково-кишкового тракту та печінки (огляд, пальпація, перкусія живота, крижової області та промежини)	C

3	Ректальне пальцеве обстеження	D
4	Приготування розчинів і техніка оральної регідратації	D
5	Промивання шлунка	D
6	Внутрішньовенне струминне та крапельне введення розчинів	D
7	Постановка очисної клізми	D
8	Оцінка стільця за Бристольською шкалою	D
9	Оцінка блювотних мас	C

ОК 11 Хвороби нирок та сечової системи в дітей

№	Перелік практичних навичок / компетентностей	Рівень оволодіння
1	Збір анамнезу в дітей із захворюваннями нирок та сечової системи	C
2	Забір зразків сечі для клінічного та мікробіологічного дослідження різними методами в дітей різних вікових груп	D
3	Визначення обсягу добового діурезу	D
4	Оцінка ритму та обсягу сечовипускань	D
5	Оцінка гідробалансу	D
6	Визначення наявності набряків	D
7	Визначення наявності асцити	D
8	Вимірювання артеріального тиску в дітей різних вікових груп	C
9	Проведення дослідження сечі за допомогою тест-смужки	C
10	Надання невідкладної допомоги при ГУС та гострому порушенні функції нирок	C

ОК 12 Інфекційні захворювання

№	Перелік практичних навичок / компетентностей	Рівень оволодіння
1	Збір анамнезу при інфекційних захворюваннях у дітей	C
2	Приготування розчинів і проведення оральної регідратації	D
3	Промивання шлунка	D
4	Проведення регідратації при ексікозі	C

5	Здійснення внутрішньошкірних, підшкірних, внутрішньом'язових та внутрішньовенних ін'єкцій	C
6	Проведення люмбальної пункції	B
7	Проведення експрес-тестів для діагностики інфекційних захворювань	C
8	Забір біологічного матеріалу для культурального дослідження	D
9	Використання засобів індивідуального захисту	D
10	Обробка рук	D
11	Визначення менінгіальних знаків	C
12	Надання невідкладної допомоги дитині з септичним шоком	C

ОК 13 Дитяча фізизіатрія

№	Перелік практичних навичок / компетентностей	Рівень оволодіння
1	Збір анамнезу в пацієнтів із ТБ	C
2	Проведення перкусії та аускультатії легень	C
3	Визначення менінгеальних знаків	C
4	Забір біологічного матеріалу для культурального дослідження	D
5	Оцінка стану місця введення БЦЖ	C
6	Оцінка проби Манту	C
7	Пальпація регіональних лімфатичних вузлів	C
8	Використання засобів індивідуального захисту	D
9	Обробка рук	D
10	Надання невідкладної допомоги при ГУС та гострому порушенні функції нирок	C

ОК 14 Інтенсивна терапія та реанімація. Невідкладна медична допомога в педіатрії

№	Перелік практичних навичок / компетентностей	Рівень оволодіння
1	Непрямий масаж серця в немовлят і дітей старшого віку	C
2	Штучна вентиляція легень за допомогою маски та мішка Амбу	C

3	Встановлення повітроводів у новонароджених, проведення санації	C
4	Встановлення ларингеальної маски та iGel	C
5	Вилучення стороннього тіла з верхніх дихальних шляхів у дітей	C
6	Встановлення назогастрального та орогастрального зонду	C
7	Катетеризація периферичної вени методом венепункції	C
8	Катетеризація пупкової вени та артерії	B
9	Закладання внутрішньокісткового доступу	B
10	Санація дихальних шляхів	D
11	Люмбальна пункція	C
12	Вібраційний масаж	D
13	Постуральний дренаж	D
14	Викладання дитини в пронпозицію	D
15	Подання кисню дитині через назальні канюлі, лицьові маски різного типу	C
16	Використання пульсоксиметра та інтерпретація його показників	C
17	Плевральна пункція при напруженому пневмотораксі	C
18	Реєстрація електрокардіограми	C
19	Монітування ЕКГ за допомогою монітора пацієнта / монітора дефібрилятора	D
20	Неінвазивне визначення центрального венозного тиску	C
21	Вимірювання внутрішньочерепного тиску	B
22	Катетеризація сечового міхура	C
23	Інтубація трахеї	C
24	Використання автоматичного зовнішнього дефібрилятора	C
25	Використання мануального дефібрилятора	C
26	Зупинка масивних кровотеч методом тампонування рани	D
27	Накладання джгута	D
28	Накладання давлячої пов'язки	D
29	Введення еритроцитарної маси, свіжозамороженої плазми, тромбоцитарної маси, кріопреципітату, концентрату протромбінового комплексу	C

30	Інтубація трахеї в новонароджених, проведення санації	C
31	Забезпечення прохідності дихальних шляхів мануально	D
32	Надання невідкладної допомоги дитині при обструкції дихальних шляхів стороннім тілом	D
33	Проведення іммобілізації кінцівок при переломах	C
34	Виконання стабілізації таза при переломі	C
35	Іммобілізація хребта та перекладання постраждалого на транспортний щит	C

ОК 15 Дитяча ендокринологія

№	Перелік практичних навичок / компетентностей	Рівень оволодіння
1	Збір анамнезу	C
2	Проведення клінічного обстеження дітей різних вікових груп	C
3	Проведення антропометрії дітей різного віку	D
4	Використання графіків росту та центильних таблиць	C
5	Розрахунок індексу маси тіла (ІМТ)	D
6	Визначення наявності яєчок у калитці в хлопчиків	C
7	Дослідження глюкози в крові глюкометром, оцінка результату	C
8	Проведення та оцінка перорального тесту толерантності до глюкози	C
9	Дослідження сечі на наявність кетонових тіл, оцінка результату	C
10	Пальпація щитоподібної залози	C
11	Здійснення забору крові для проведення неонатального скринінгу на вроджений гіпотиреоз, ВДКНЗ	C
12	Надання першої допомоги дитині з гіпоглікемією	C
13	Надання першої допомоги дитині з кетоацидозом, кетоацидотичною комою на догоспітальному етапі	C
14	Перша допомога дитині з гострою наднирковою недостатністю	C

ОК 16 Клінічна імунологія

№	Перелік практичних навичок / компетентностей	Рівень оволодіння
1	Збір анамнезу в пацієнта з підозрою на первинний імунодефіцит	С
2	Об'єктивне обстеження дитини з підозрою на імунодефіцит	С
3	Розрахунок дози доведеного імуноглобуліну	С

ОК 17 Імунопрофілактика

№	Перелік практичних навичок / компетентностей	Рівень оволодіння
1	Введення лікарських засобів для імунопрофілактики	D
2	Розміщення засобів для імунопрофілактики в холодильнику	D
3	Збирання сумки-холодильника для транспортування засобів для імунопрофілактики	D
4	Надання невідкладної допомоги при анафілаксії	С
5	Проведення «шейк-тесту»	D
6	Консультації батьків щодо заповнення інформованої згоди	D

ОК 18 Хірургія дитячого віку

№	Перелік практичних навичок / компетентностей	Рівень оволодіння
1	Збір анамнезу захворювання та оцінка його перебігу в дітей із гострою хірургічною патологією	С
2	Перкусія, аускультация та пальпація живота в дитини з больовим абдомінальним синдромом	С
3	Розпізнавання клінічних симптомів та подразнення очеревини при гострому апендициті в дітей	С
4	Пальцеве дослідження прямої кишки	С
5	Катетеризація вени за Сельдингером	В
6	Катетеризація шлунку та дванадцятипалої кишки в дітей із синдромом блювання	С
7	Катетеризація сечового міхура	С

8	Постановка сифонної клізми	С
9	Клінічне ультразвукове дослідження в точці інтересу (point-of-care ultrasound, PoCUS)	В
10	Клінічне ультразвукове дослідження грудної клітки (BLUE-протокол)	В
11	Опис рентгенограми грудної клітки	С
12	Пункція плевральної порожнини	В
13	Визначення симптомів «гострого живота» симптому Ровзінга (Rovsing), симптому поперекового м'яза (Psoas sign), симптому затульного м'яза (Obturator sign), симптому Щоткіна – Блюмберга, симптому «зайчика» або симптому «стрибків»	С

ОК 19 Дитяча ортопедія та травматологія

№	Перелік практичних навичок / компетентностей	Рівень оволодіння
1	Збір анамнезу в пацієнтів з ортопедичними захворюваннями	С
2	Ортопедичний огляд дитини до 1 року	С
3	Визначення клінічних симптомів та ознак дисплазії кульшових суглобів	С
4	Розпізнавання ознак сколіозу та плоскостопості	С
5	Зупинка кровотечі, накладання джгута на верхні та нижні кінцівки	С
6	Проведення іммобілізації кінцівок при переломах	С
7	Виконання стабілізації таза при переломі	С
8	Іммобілізація хребта та перекладання постраждалого на транспортний щит	С

ОК 20 Генетика та метаболічні захворювання

№	Перелік практичних навичок / компетентностей	Рівень оволодіння
1	Описання фенотипу пацієнта	С
2	Створення графічного зображення спадкового анамнезу (генеалогічного дерева)	С
3	Неврологічний огляд дітей різного віку	С

4	Перевірка рефлексів дитини в періоді новонародженості	C
5	Розпізнавання основних клінічних симптомів та синдромів ураження нервової системи в дітей різного віку	C
6	Забір зразка крові дитини для проведення неонатального скринінгу	D
7	Оформлення паспортної частини неонатального скринінгу	D
8	Виконання алгоритму дій при підозрі на метаболічну кризу	C
9	Виконання алгоритму дій при виявленому синдромі гіперамонемії	C
10	Навички ефективного медичного спілкування	D

ОК 21 Дитяча неврологія

№	Перелік практичних навичок / компетентностей	Рівень оволодіння
1	Збір анамнезу в пацієнтів із захворюваннями нервової системи	C
2	Неврологічний огляд новонароджених і немовлят	C
3	Неврологічний огляд дітей	C
4	Оцінка моторного, психічного та мовленнєвого розвитку, комунікативних навичок у дітей раннього віку	C
5	Розпізнавання основних клінічних симптомів і синдромів ураження нервової системи в дітей різного віку	C
6	Надання першої допомоги при фебрильних судомах	C
7	Надання першої допомоги при епілептичному статусі	C
8	Надання першої допомоги при гострому порушенні мозкового кровообігу	C
9	Навички ефективного медичного спілкування	D

ОК 22 Захворювання ЛОР-органів

№	Перелік практичних навичок / компетентностей	Рівень оволодіння
1	Отоскопія	C
2	Передня риноскопія	C

3	Визначення дихальної функції носа	C
4	Орофарингоскопія	C
5	Зупинка носової кровотечі	C
6	Туалет зовнішнього слухового ходу	D
7	Видалення сірчаної пробки	C
8	Видалення стороннього тіла ротоглотки	C
9	Надання першої допомоги при живому сторонньому тілі в зовнішньому слуховому ході	C
10	Надання першої допомоги при атрезії хоан у новонароджених	C
11	Конікотомія	C
12	Навички ефективного медичного спілкування	D

ОК 23 Дитяча гінекологія

№	Перелік практичних навичок / компетентностей	Рівень оволодіння
1	Збір анамнезу з урахуванням перебігу вагітності в матері, преморбідного фону, скарг пацієнтки (матері / опікуна) щодо статеві системи	C
2	Об'єктивне обстеження дитини з визначенням фізичного та статевого розвитку	C
3	Пальпація молочних залоз, живота, огляд зовнішніх статевих органів	C
4	Перкусія, аускультация та пальпація живота в дитини з больовим абдомінальним синдромом	C
5	Перевірка симптомів подразнення очеревини	C
6	Антропометрія	D
7	Розрахунок індексу маси тіла	D
8	Катетеризація сечового міхура	C
9	Постановка сифонної клізми	D
10	Визначення симптомів «гострого живота», симптому Ровзінга (Rovsing), симптому поперекового м'яза (Psoas sign), симптому загульного м'яза (Obturator sign), симптому Щоткіна – Блюмберга, симптому «зайчика» або симптому «стрибків»	C
11	Розрахунок гірсунного числа за шкалою Ферімана – Голвея	C
12	Навички ефективного медичного спілкування	D

ОК 24 Основи онкології дитячого віку

№	Перелік практичних навичок / компетентностей	Рівень оволодіння
1	Оцінка інтенсивності болю в дітей за спеціальними шкалами	С
2	Введення знеболювальних препаратів	С
3	Формування Календаря щеплень дитині, яка перенесла злоякісне захворювання	С

ОК 25 Паліативна допомога

№	Перелік практичних навичок / компетентностей	Рівень оволодіння
1	Проведення антропометричних вимірювань дитини, яка потребує паліативної допомоги	С
2	Розрахунок необхідного калоражу для дітей, які потребують паліативної допомоги	С
3	Оцінка інтенсивності болю в дітей із невиліковними захворюваннями за спеціальними шкалами	С
4	Проведення протибольової терапії	С
5	Менеджмент симптомів невиліковних захворювань	С
6	Складання індивідуального плану паліативної допомоги	С

ОК 26 Підліткова медицина

№	Перелік практичних навичок / компетентностей	Рівень оволодіння
1	Проведення антропометрії	D
2	Розрахунок індексу маси тіла	D
3	Вимірювання артеріального тиску	D
4	Пальпація молочних залоз, живота, огляд зовнішніх статевих органів	С
5	Невідкладна допомога при отруєнні алкоголем	D
6	Невідкладна допомога при втраті свідомості	С
7	Навички ефективного медичного спілкування	D

ОК 27 Дерматологія

№	Перелік практичних навичок / компетентностей	Рівень оволодіння
1	Огляд шкіри, волосся, нігтів	С
2	Опис елементів висипу	С
3	Підбір засобів із догляду за шкірою для дитини з atopічним дерматитом	С
4	Підбір засобів із догляду за шкірою для дитини з себорейним дерматитом	С
5	Надання невідкладної допомоги дитині з ексфолювативним дерматитом	С
6	Надання невідкладної допомоги при синдромі Лайела	С
7	Надання невідкладної допомоги при синдромі Стівенса – Джонсона	С
8	Навички ефективного медичного спілкування	D

ОК 28 Очні захворювання

№	Перелік практичних навичок / компетентностей	Рівень оволодіння
1	Огляд очного яблука та прилеглих структур	С
2	Визначення гостроти зору в новонароджених та дітей раннього віку (фіксація погляду та стеження)	С
3	Визначення гостроти зору в дітей після 3-х років	С
4	Визначення симетрії зіниць та їх реакції на світло	С
5	Проведення тесту Брюкнера – «червоного рефлексу»	С
6	Дослідження положення очей за корнеальними рефlekсами з тестом перекриття	B
7	Дослідження рухливості очних яблук	С
8	Надання першої допомоги при травмі ока та його придатків	С
9	Інстиляції очних крапель	С

ОК 29 Дитяча психіатрія

№	Перелік практичних навичок / компетентностей	Рівень оволодіння
1	Проведення клінічного інтерв'ю	С
2	Визначення основних психопатологічних симптомів і синдромів	С

Додаток А

3	Оцінка моторного, психічного, мовленнєвого розвитку, комунікативних навичок у дітей різного віку	С
4	Проведення нейропсихологічного дослідження	С
5	Проведення тестових методик CHAT та M-CHAT	С
6	Проведення тесту SDQ	С
7	Володіння навичками кризової інтервенції	С

ОК 30 Громадське здоров'я

№	Перелік практичних навичок / компетентностей	Рівень оволодіння
1	Оцінка та аналіз основних показників стану здоров'я населення, використання їх у роботі	С
2	Проведення нагляду за станом здоров'я дитячого населення, корекція основних факторів, що впливають на нього	С
3	Комунікація з метою надання допомоги та підтримка родин дітей з особливими потребами	С
4	Спілкування з громадськістю та її залучення до адвокації питань підтримки дитячого здоров'я та безпеки дітей	С
5	Оцінка рівня охоплення профілактичними щепленнями дитячого населення, що знаходиться під наглядом лікаря, та факторів, що впливають на нього	С
6	Комунікація з метою адвокації прав дитини, виявлення та реагування на прояви насилля над дітьми та недбалого ставлення до дитини	С

Рівень оволодіння

Для кожної компетенції, практичної навички визначається в кожному з діапазонів від "А" до "D":

А: має знання, описує;

В: виконує, керує, демонструє під наглядом;

С: виконує, керує, демонструє самостійно;

D: вчить або контролює інших у виконанні, управлінні, демонстрації.

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства

охорони здоров'я України

22 червня 2021 року № 1254

(у редакції наказу Міністерства

охорони здоров'я України

від 16 березня 2022 року № 493)

Зареєстровано в Міністерстві

юстиції України

17 серпня 2021 р.

за № 1081/36703

ПОЛОЖЕННЯ про інтернатуру

І. Загальні положення

1. Це Положення регламентує порядок рейтингового розподілу, планування, зарахування, організації навчання та проходження інтернатури випускниками другого (магістерського) рівня вищої освіти за спеціальностями 221 «Стоматологія», 222 «Медицина», 224 «Технології медичної діагностики та лікування», 225 «Медична психологія», 226 «Фармація, промислова фармація», 228 «Педіатрія» галузі знань 22 «Охорона здоров'я» на базах стажування лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів та в закладах вищої освіти, які здійснюють підготовку лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів за вказаними спеціальностями.

Вимоги цього Положення поширюються на заклади вищої освіти, що здійснюють підготовку лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів, бази стажування лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів, Міністерство охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, структурні підрозділи з питань охорони здоров'я обласних, Київської

та Севастопольської міських державних адміністрацій, осіб, які мають ступінь магістра за вказаними вище спеціальностями (далі – випускники).

2. У цьому Положенні терміни вживаються в такому значенні:

бази стажування лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів – заклади охорони здоров'я державної, комунальної, приватної форми власності, у тому числі заклади охорони здоров'я, що належать до сфери управління міністерств та інших органів державної влади, Національної академії наук України, Національної академії медичних наук України, аптеки (для проходження програми підготовки в інтернатурі фармацевтами / провізорами-інтернами, що мають у своєму складі структурні підрозділи для підготовки в інтернатурі за відповідною спеціальністю);

електронна система рейтингового розподілу – інформаційна система, яка збирає та аналізує дані про успішність випускника та забезпечує проведення автоматизованого рейтингового розподілу;

інтернатура – форма первинної спеціалізації осіб за лікарськими та фармацевтичними / провізорськими спеціальностями для отримання кваліфікації лікаря-спеціаліста або фармацевта / провізора-спеціаліста;

конкурсний бал – комплексна оцінка досягнень випускника, яка обраховується за результатами показників успішності з точністю до 0,001;

програма підготовки в інтернатурі – єдиний комплекс освітніх і практичних компонентів, спланованих і організованих закладами вищої освіти та базами стажування лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів з метою забезпечення набуття лікарями (фармацевтами / провізорами)-інтернами компетентностей, необхідних для отримання кваліфікації лікаря-спеціаліста або фармацевта / провізора-спеціаліста, та який ґрунтується на академічній доброчесності, медичній і фармацевтичній етиці та деонтології, доказовій медицині;

рейтинговий розподіл – електронний розподіл випускників закладів вищої освіти в інтернатуру за спеціальностями, зазначеними в додатку до цього Положення;

рейтинговий список – список випускників, сформований та впорядкований електронною системою рейтингового розподілу.

Інші терміни вживаються в значеннях, наведених у Законі України «Про освіту», Законі України «Про вищу освіту» та Законі України «Основи законодавства України про охорону здоров'я».

3. Основним завданням інтернатури є підвищення рівня теоретичної та практичної підготовки лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів, їх професійної готовності до самостійної діяльності за фахом з метою присвоєння звання «лікар-спеціаліст» або «фармацевт / провізор-спеціаліст» за відповідною спеціальністю.

Перелік спеціальностей та тривалість підготовки в інтернатурі наведені в додатку до цього Положення.

4. Програма підготовки в інтернатурі складається з двох частин: освітньої та практичної.

Освітня частина інтернатури проводиться в закладі вищої освіти, що здійснює підготовку лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів. Тривалість освітньої частини інтернатури складає три місяці за один рік навчання та розраховується пропорційно до тривалості підготовки в інтернатурі, наведеної в додатку до цього Положення.

Практична частина інтернатури проводиться на базах стажування лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів. Тривалість практичної частини інтернатури визначається програмою підготовки в інтернатурі за відповідною спеціальністю.

5. Для працевлаштування на посаду лікаря-спеціаліста або фармацевта / провізора-спеціаліста за відповідною спеціальністю проходження інтернатури є обов'язковим.

II. Рейтинговий розподіл в інтернатуру

1. Рейтинговий розподіл випускників проводиться на підставі отриманого ними конкурсного бала.

2. Рейтинговий розподіл на підготовку в інтернатурі проводиться для випускників:

які навчалися в закладі вищої освіти за державним замовленням;
які навчалися в закладі вищої освіти за кошти фізичних (юридичних) осіб.

Для участі в рейтинговому розподілі в інтернатуру випусник подає до електронної системи рейтингового розподілу заяви, в яких обирає бажану спеціальність, заклад вищої освіти та базу стажування лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів відповідно до переліку, опублікованому на офіційному вебсайті МОЗ, та встановлює пріоритетність заяв для участі в конкурсному відборі для зарахування в інтернатуру від 1 до 5, де 1 – найвища пріоритетність, а 5 – найнижча.

Заяви іноземців та осіб без громадянства, які постійно проживають в Україні, приймаються для участі в рейтинговому розподілі на місця для підготовки в інтернатурі за кошти фізичних (юридичних) осіб та за наявності документу, що підтверджує рівень володіння державною мовою відповідно до Закону України «Про забезпечення функціонування української мови як державної», який подається разом із заявою.

Зазначену випусником пріоритетність заяв не може бути змінено.

Заяви для участі в рейтинговому розподілі подаються випусником до електронної системи рейтингового розподілу не пізніше 15 червня поточного року (10 березня для випусників за спеціальністю 224 «Технології медичної діагностики та лікування» та випусників заочної форми навчання за спеціальністю 226 «Фармація, промислова фармація»).

Заклади вищої освіти вносять до електронної системи рейтингового розподілу інформацію про успішність випусників для розрахунку конкурсного бала відповідно до пункту 4 цього розділу не пізніше 25 червня поточного року (15 березня для випусників за спеціальністю 224 «Технології медичної діагностики та лікування» та випусників заочної форми навчання за спеціальністю 226 «Фармація, промислова фармація»).

3. З метою забезпечення рейтингового розподілу в інтернатуру діє електронна система, функціонування якої забезпечує МОЗ або інший суб'єкт, залучений у порядку, встановленому законодавством. Захист інформації в електронній системі здійснюється відповідно до законодавства про захист інформації в інформаційно-телекомунікаційних системах.

Конкурсний бал випусників формується електронною системою рейтингового розподілу на основі інформації про успішність випусника, внесеної закладом вищої освіти, що здійснює підготовку здобувачів освіти в галузі знань 22 «Охорона здоров'я».

4. Конкурсний бал обчислюється за однією з формул:

1) для випусників, які склали ліцензійний інтегрований іспит:

$$\text{Конкурсний бал (КБ)} = \text{СБ} + \text{КРОК 2},$$

де СБ – середній бал за шкалою від 100 до 200 балів, який розраховується, як сума оцінок у балах за дисциплінами, які включені до додатку до диплома, розділена на кількість таких оцінок;

КРОК 2 – інтегрований тестовий іспит «Крок 2», результат складання якого конвертований у 200-бальну шкалу за формулою:

$$\text{КРОК 2} = 150 + 15 \times \left(\frac{X_{\text{здоб}} - 200}{20} \right),$$

де $X_{\text{здоб}}$ – результат складання тестового екзамену ліцензійного інтегрованого іспиту «Крок 2», отриманий здобувачем вищої освіти відповідної спеціальності галузі знань 22 «Охорона здоров'я»;

2) для випусників, які склали єдиний державний кваліфікаційний іспит:

$$\text{Конкурсний бал (КБ)} = \text{СБ} + \text{Крок 2} + \text{ОСП(К) I}^*,$$

де СБ – середній бал за шкалою від 100 до 200 балів, який розраховується, як сума оцінок у балах за дисциплінами, які включені до додатку до диплома, розділена на кількість таких оцінок;

Крок 2 – другий етап інтегрованого тестового іспиту «Крок», результат складання якого конвертований у 200-бальну шкалу за формулою:

$$\text{КРОК 2} = 150 + 15 \times \left(\frac{X_{\text{здоб}} - 200}{20} \right),$$

де $X_{\text{здоб}}$ – результат складання другого етапу інтегрованого тестового іспиту «Крок», отриманий здобувачем вищої освіти відповідної спеціальності галузі знань 22 «Охорона здоров'я»;

ОСП(К) I – об'єктивний структурований практичний (клінічний) іспит, результат складання якого конвертований у 200-бальну шкалу за формулою:

$$\text{ОСП(К) I} = 150 + 15 \times \left(\frac{Y_{\text{здоб}} - \bar{Y}}{\sigma} \right),$$

- де $Y_{\text{здоб}}$ – результат складання ОСП(К) I, отриманий здобувачем вищої освіти відповідної спеціальності галузі знань 22 «Охорона здоров'я»;
- \bar{Y} – середнє значення результатів складання ОСП(К) I, отриманих здобувачами вищої освіти в закладі вищої освіти за відповідною спеціальністю галузі знань 22 «Охорона здоров'я» поточного року випуску;
- σ – середнє квадратичне відхилення результатів складання ОСП(К) I, отриманих здобувачами вищої освіти в закладі вищої освіти за відповідною спеціальністю галузі знань 22 «Охорона здоров'я» поточного року випуску.

5. Послідовність розгляду заяв випускника в електронній системі рейтингового розподілу визначається за встановленими пріоритетностями.

У разі, якщо випускник за конкурсним балом не потрапляє на зазначену в заяві першу пріоритетність, наступною буде розглядатись його заява з нижчою пріоритетністю.

У разі, якщо випускник за конкурсним балом потрапляє на зазначену в заяві спеціальність навчання в інтернатурі відповідно до її пріоритетності, участь у подальшому рейтинговому розподілі припиняється.

У разі, якщо випускник за конкурсним балом не потрапляє на жодну з обраних спеціальностей, МОЗ формує до 10 липня поточного року пропозицію щодо спеціальності, бази стажування та закладу вищої освіти відповідно до кадрових потреб поточного року. Вказана пропозиція відображається в електронній системі.

Випускник приймає або відхиляє зазначену пропозицію не пізніше 15 липня поточного року.

У разі відмови від пропозиції, наданої МОЗ, випускник має право не раніше ніж через рік пройти повторний рейтинговий розподіл.

6. Рейтинговий список формується електронною системою рейтингового розподілу.

Кількість місць для рейтингового розподілу за спеціальностями для підготовки в інтернатурі за кошти державного бюджету, за кошти фізичних (юридичних) осіб та на базах стажування лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів визначається відповідно до пункту 5 розділу VIII цього Положення.

Рейтинговий список впорядковується електронною системою в такій послідовності:

випускники, які потрапляють на місця для підготовки в інтернатурі за кошти державного бюджету;

випускники, які потрапляють на місця для підготовки в інтернатурі за кошти фізичних (юридичних) осіб.

Рейтинговий список впорядковується за:

конкурсним балом – від більшого до меншого;

пріоритетністю заяви – від першої до останньої.

У випадках, коли конкурсний бал та пріоритетність заяви однакові в кількох випускників, що не дає можливості визначити послідовність випускників у рейтинговому списку, така послідовність визначається електронною системою рейтингового розподілу з урахуванням результатів складання випускником тестового екзамену ліцензійного інтегрованого іспиту «Крок 2», а в разі їх збігу – середнім балом, визначеним відповідно до пункту 4 розділу II цього Положення.

У рейтинговому списку вступників зазначаються:

прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) випускника;

конкурсний бал випускника;

спеціальність в інтернатурі;

заклад вищої освіти;

база стажування лікарів-інтернів або фармацевтів (провізорів)-інтернів для проходження практичної частини інтернатури.

7. Про результати рейтингового розподілу випускників та заклади вищої освіти повідомляє електронна система рейтингового розподілу не пізніше 1 липня поточного року (20 березня для випускників за спеціальністю 224 «Технології медичної діагностики та лікування» та випускників заочної форми навчання за спеціальністю 226 «Фармація, промислова фармація»).

8. За результатами рейтингового розподілу заклад вищої освіти видає випускнику направлення на проходження програми підготовки в інтернатурі не пізніше 20 липня поточного року (25 березня для випускників за спеціальністю 224 «Технології медичної діагностики та лікування» та випускників заочної форми навчання за спеціальністю 226 «Фармація, промислова фармація»).

III. Визначення баз стажування лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів

1. Базы стажування лікарів-інтернів повинні відповідати таким вимогам:

- 1) наявність акредитаційного сертифіката першої або вищої категорії;
- 2) наявність необхідної кількості кураторів лікарів-інтернів із числа лікарів, які мають не нижче першої кваліфікаційної категорії або досвід роботи за фахом не менше 7 років.

Кількість лікарів-інтернів на одного куратора – не більше 5 осіб;

3) наявність структурних підрозділів, які надають пацієнтам медичну допомогу в стаціонарних, амбулаторних умовах, лабораторних і діагностичних кабінетів, інших структурних підрозділів для забезпечення проходження практичної частини програми підготовки лікарів-інтернів із відповідної спеціальності;

4) наявність медичного обладнання та інших медичних виробів, необхідних для забезпечення проходження практичної частини програми підготовки лікарів-інтернів із відповідної спеціальності;

5) надання лікарям-інтернам обсягу роботи відповідно до програм підготовки в інтернатурі з певної спеціальності;

6) наявність навчальних приміщень для лікарів-інтернів, обладнаних сучасними технічними засобами та забезпечених необхідними навчально-методичними матеріалами.

Програми підготовки в інтернатурі за певними спеціальностями можуть передбачати додаткові вимоги до баз стажування лікарів-інтернів.

2. Базы стажування фармацевтів / провізорів-інтернів повинні відповідати таким вимогам:

1) наявність ліцензії на діяльність з виробництва (виготовлення) лікарських засобів в умовах аптеки та/або участь у державних

соціальних програмах, зокрема програмах реімбурсації вартості лікарських засобів;

2) ведення господарської діяльності з виробництва (виготовлення) лікарських засобів та/або роздрібною торгівлі лікарськими засобами не менше 3 років;

3) наявність необхідної кількості кураторів фармацевтів / провізорів-інтернів із числа фармацевтів / провізорів, які мають не нижче першої кваліфікаційної категорії або досвід роботи за фахом не менше 7 років.

Кількість фармацевтів / провізорів-інтернів на одного куратора – не більше 7 осіб;

4) надання фармацевтам / провізорам-інтернам обсягу роботи відповідно до програми підготовки в інтернатурі;

5) наявність обладнання, необхідного для забезпечення проходження практичної частини програми підготовки фармацевтів / провізорів-інтернів за спеціальністю «Фармація»;

6) наявність навчальних приміщень для фармацевтів / провізорів-інтернів, обладнаних сучасними технічними засобами та забезпечених необхідними навчально-методичними матеріалами.

3. Перелік баз стажування лікарів-інтернів, їх географічний розподіл з урахуванням розташування закладів вищої освіти, розподіл місць в інтернатурі за спеціальностями визначається МОЗ до 1 травня поточного року.

Перелік баз стажування лікарів-інтернів за спеціальністю «Лабораторна діагностика, вірусологія, мікробіологія» та фармацевтів / провізорів-інтернів за спеціальністю «Фармація» визначається МОЗ до 5 березня поточного року.

4. Подання списків та заявок для визначення баз стажування лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів для проходження практичної частини підготовки в інтернатурі за результатами рейтингового розподілу здійснюється щороку в такому порядку:

до 1 березня поточного року Міністерство охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, структурні підрозділи з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій подають до МОЗ списки баз стажування лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів у відповідній адміністративно-територіальній одиниці, сформовані відповідно до вимог до баз стажування, визначених у пунктах 1, 2 цього розділу. У списках зазначається

інформація щодо кожної бази стажування: найменування, кількість посад лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів за штатним розписом та місць для проходження практичної частини підготовки в інтернатурі за кошти фізичних (юридичних) осіб за певною спеціальністю з урахуванням кількості лікарів (фармацевтів / провізорів) на базі стажування, які відповідають вимогам до кураторів, визначених підпунктом 2 пункту 1, підпунктом 2 пункту 2 цього розділу;

до 1 березня поточного року заклади охорони здоров'я, які належать до сфери управління МОЗ, міністерства та інші органи державної влади, до сфери управління яких належать заклади охорони здоров'я, Національна академія наук України, Національна академія медичних наук України, заклади охорони здоров'я приватної форми власності можуть подати до МОЗ заявки на розподіл посад та місць для лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів на їхні бази стажування, які відповідають вимогам, визначеним у пунктах 1, 2 цього розділу. У заявках зазначається інформація щодо кожної бази стажування: найменування, кількість посад лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів за штатним розписом та місць для проходження практичної частини підготовки в інтернатурі за кошти фізичних (юридичних) осіб за певною спеціальністю з урахуванням кількості лікарів (фармацевтів / провізорів) на базі стажування, які відповідають вимогам до кураторів, визначених підпунктом 2 пункту 1, підпунктом 2 пункту 2 цього розділу;

до 1 березня поточного року заклади вищої освіти можуть подати до МОЗ списки баз стажування лікарів-інтернів за спеціальністю «Стоматологія» та фармацевтів / провізорів-інтернів за спеціальністю «Фармація», сформовані відповідно до вимог до баз стажування, визначених у пунктах 1, 2 цього розділу. У списках зазначається інформація щодо кожної бази стажування: найменування, кількість посад лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів за штатним розписом та місць для проходження практичної частини підготовки в інтернатурі за кошти фізичних (юридичних) осіб за певною спеціальністю з урахуванням кількості лікарів (фармацевтів / провізорів) на базі стажування, які відповідають вимогам до кураторів, визначених підпунктом 2 пункту 1, підпунктом 2 пункту 2 цього розділу.

Після визначення переліку баз стажування лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів на поточний рік кількість посад лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів за штатним розписом та місць для проходження практичної частини підготовки в інтернатурі за кошти

фізичних (юридичних) осіб за певною спеціальністю, розподілена на кожну базу стажування, не може бути скорочена та замінена на інші посади / місця.

На базах стажування лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів комунальної форми власності співвідношення кількості місць для підготовки лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів за кошти фізичних (юридичних) осіб не може складати більше ніж три місця на одну посаду лікаря (фармацевта / провізора)-інтерна, який проходить підготовку за кошти державного бюджету.

5. Бази стажування лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів для проходження практичної частини підготовки в інтернатурі лікарів (провізорів / фармацевтів)-інтернів із числа іноземців та осіб без громадянства, які тимчасово перебувають на території України, визначаються закладом вищої освіти.
6. Перелік баз стажування лікарів-інтернів МОЗ розміщує на своєму офіційному вебсайті до 1 травня поточного року.

Перелік баз стажування лікарів-інтернів за спеціальністю «Лабораторна діагностика, вірусологія, мікробіологія» та фармацевтів / провізорів-інтернів за спеціальністю «Фармація» МОЗ розміщує на своєму офіційному вебсайті до 5 березня поточного року.

IV. Зарахування до інтернатури

1. Підставою для зарахування на програму підготовки в інтернатурі є:

1) направлення закладу вищої освіти на проходження програми підготовки в інтернатурі за результатами рейтингового розподілу; документ, що підтверджує рівень володіння державною мовою відповідно до Закону України «Про забезпечення функціонування української мови як державної»;

2) для випускників-іноземців та осіб без громадянства, які тимчасово перебувають на території України, – направлення закладу вищої освіти на проходження програми підготовки в інтернатурі.

2. Направлення закладу вищої освіти на проходження програми підготовки в інтернатурі видається за наявності диплома про вищу освіту за спеціальностями галузі знань 22 «Охорона здоров'я».

У направленнях за результатами рейтингового розподілу вказується прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) випускника,

спеціальність в інтернатурі, заклад вищої освіти, база стажування та орган або заклад вищої освіти, який здійснює зарахування до інтернатури, терміни прийняття та строки проходження програми підготовки в інтернатурі.

3. Зарахування до інтернатури здійснюється наказом:

Міністерства охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, структурних підрозділів з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій (у разі проходження практичної частини підготовки в інтернатурі на базах стажування лікарів-інтернів комунальної або приватної форми власності, визначених базами стажування лікарів-інтернів відповідно до пункту 3 розділу III цього Положення);

керівника бази стажування лікарів-інтернів державної форми власності, яку включено МОЗ до переліку баз стажування лікарів-інтернів відповідно до пункту 3 розділу III цього Положення (у разі проходження практичної частини підготовки в інтернатурі на базах стажування лікарів-інтернів державної форми власності, що належить до сфери управління відповідного міністерства, іншого органу державної влади, Національної академії наук України, Національної академії медичних наук України);

керівника закладу вищої освіти (у разі проходження практичної частини підготовки в інтернатурі на базах стажування фармацевтів / провізорів-інтернів, а також для лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів-іноземців та осіб без громадянства, які тимчасово перебувають на території України, за всіма спеціальностями підготовки в інтернатурі).

У наказі про зарахування до інтернатури зазначаються спеціальність в інтернатурі, заклад вищої освіти, база стажування лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів та строк проходження підготовки в інтернатурі за відповідною спеціальністю.

Для видання наказу про зарахування випускник подає направлення на проходження програми підготовки в інтернатурі до 20 липня поточного року (25 березня для випускників за спеціальністю 224 «Технології медичної діагностики та лікування» та випускників заочної форми навчання за спеціальністю 226 «Фармація, промислова фармація»).

4. Керівники баз стажування лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів комунальної або приватної форми власності на підставі наказів про зарахування до інтернатури видають накази

про прийняття випускника на посаду лікаря (фармацевта / провізора)-інтерна певної спеціальності (у разі підготовки в інтернатурі за кошти державного бюджету) або про проходження випускником практичної частини підготовки в інтернатурі за кошти фізичних (юридичних) осіб.

Керівники баз стажування лікарів-інтернів державної форми власності, зазначених у абзаці третьому пункту 3 цього розділу, видають накази про зарахування до інтернатури та прийняття випускника на посаду лікаря-інтерна певної спеціальності (у разі підготовки в інтернатурі за кошти державного бюджету) або про проходження випускником практичної частини підготовки в інтернатурі за кошти фізичних (юридичних) осіб на підставі документів, передбачених пунктом 1 цього розділу.

5. Лікарі (фармацевти / провізори)-інтерни зобов'язані з'явитися на базу стажування лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів не пізніше 1 серпня поточного року (1 квітня для випускників за спеціальністю 224 «Технології медичної діагностики та лікування» та випускників заочної форми навчання за спеціальністю 226 «Фармація, промислова фармація»), а до закладу вищої освіти для проходження освітньої частини підготовки в інтернатурі – не пізніше 1 вересня поточного року (30 квітня для випускників за спеціальністю 224 «Технології медичної діагностики та лікування» та випускників заочної форми навчання за спеціальністю 226 «Фармація, промислова фармація»).

V. Організація підготовки в інтернатурі

1. Початок програми підготовки в інтернатурі з 1 серпня поточного року (1 квітня для випускників за спеціальністю 224 «Технології медичної діагностики та лікування» та випускників заочної форми навчання за спеціальністю 226 «Фармація, промислова фармація»).
2. Підготовка лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів в інтернатурі проводиться на підставі програм підготовки в інтернатурі, розроблених спільно закладом вищої освіти та базою стажування, та навчальних планів, затверджених Вченою радою закладу вищої освіти.

Примірні програми підготовки в інтернатурі розробляються групами експертів за спеціальностями та затверджуються МОЗ.

За період підготовки в інтернатурі лікарі (фармацевти / провізори)-інтерни повинні оволодіти відповідними компетентностями, які визначені програмою підготовки в інтернатурі.

3. Міністерство охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, структурні підрозділи з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій:

1) за результатами рейтингового розподілу не пізніше 1 серпня поточного року видають наказ про зарахування випускників до інтернатури (крім випускників, розподілених на бази стажування державної форми власності, випускників за спеціальністю 224 «Технології медичної діагностики та лікування» та випускників заочної форми навчання за спеціальністю 226 «Фармація, промислова фармація»);

2) здійснюють керівництво та моніторинг за підготовкою лікарів-інтернів в інтернатурі;

3) разом із базами стажування вирішують питання забезпечення лікарів-інтернів місцем проживання на час проходження ними практичної частини підготовки в інтернатурі.

4. Заклад вищої освіти, що здійснює підготовку лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів:

1) видає наказ про зарахування випускників за спеціальністю 226 «Фармація, промислова фармація» на програму підготовки в інтернатурі не пізніше 1 серпня поточного року (1 квітня для випускників заочної форми навчання);

2) видає наказ про зарахування до інтернатури іноземців та осіб без громадянства, які тимчасово перебувають на території України, за всіма спеціальностями підготовки в інтернатурі, іноземців та осіб без громадянства, які постійно проживають в Україні та проходили підготовку в клінічній ординатурі, відповідно до індивідуальних навчальних планів;

3) видає наказ про зарахування на освітню частину підготовки в інтернатурі за результатами рейтингового розподілу до 1 вересня поточного року (30 квітня для випускників за спеціальністю 224 «Технології медичної діагностики та лікування» та випускників заочної форми навчання за спеціальністю 226 «Фармація, промислова фармація»);

4) забезпечує проходження освітньої частини згідно з програмами інтернатури і навчальними планами;

5) призначає керівників груп, відповідальних за підготовку в інтернатурі з певної спеціальності та надання методичної

та консультативної допомоги базам стажування лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів;

6) організовує науково-практичні та навчально-методичні конференції для лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів та їх керівників;

7) видає наказ про склад атестаційної комісії на визначення знань та практичних навичок з присвоєнням звання лікаря-спеціаліста або фармацевта / провізора-спеціаліста та про склад атестаційної комісії, яка проводить атестацію на визначення рівня знань і практичних навичок із присвоєнням фаху лікаря-спеціаліста або фармацевта / провізора-спеціаліста;

8) забезпечує в разі потреби проживанням на період проходження освітньої частини програми підготовки в інтернатурі;

9) проводить поточне, проміжне та підсумкове оцінювання виконання лікарями (фармацевтами / провізорами)-інтернами їх підготовки згідно з навчальним планом і програмою інтернатури;

10) веде облік і звітність про результати проходження програми підготовки в інтернатурі, контролює ведення необхідної документації на кафедрах;

11) надсилає базам стажування програму підготовки в інтернатурі лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів і надає їм методичну та консультативну допомогу.

6. Керівник бази стажування лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів:

1) видає накази відповідно до пункту 4 розділу IV цього Положення та забезпечує проходження практичної частини інтернатури лікарями (фармацевтами / провізорами)-інтернами відповідно до програми підготовки в інтернатурі на базі стажування лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів;

2) видає наказ про визначення кураторів лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів;

3) організовує інформування лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів про діяльність бази стажування лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів, ознайомлення з правилами внутрішнього трудового розпорядку, правилами охорони праці та техніки безпеки, правами та обов'язками лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів тощо;

4) відряджає лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів до відповідного закладу вищої освіти для проходження освітньої частини програми інтернатури згідно з графіком освітнього процесу;

5) повідомляє про порушення виконання програми інтернатури лікарем (фармацевтом / провізором)-інтерном Міністерство охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, структурні підрозділи з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій та заклад вищої освіти відповідно.

7. Куратор лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів на базі стажування лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів:

1) здійснює підготовку лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів на базі стажування лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів відповідно до програми підготовки в інтернатурі;

2) здійснює контроль за виконанням лікарем (фармацевтом / провізором)-інтерном програми підготовки в інтернатурі та в разі порушень виконання повідомляє про це керівника бази стажування лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів;

3) залучає лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів до активної участі в діагностичній, лікувальній, профілактичній, фармацевтичній роботі та у виконанні заходів інфекційного контролю;

4) взаємодіє з керівником групи лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів закладу вищої освіти для забезпечення виконання лікарями (фармацевтами / провізорами)-інтернами програми підготовки в інтернатурі.

VI. Права та обов'язки лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів

1. На лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів під час проходження освітньої частини програми інтернатури в закладі вищої освіти поширюються правила внутрішнього розпорядку та норми Положення про організацію освітнього процесу відповідного закладу вищої освіти, під час проходження практичної частини програми інтернатури – правила внутрішнього розпорядку, встановлені для працівників цього закладу охорони здоров'я.

2. Під час проходження практичної частини програми інтернатури на базі стажування лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів лікарі (фармацевти / провізори)-інтерни працюють під керівництвом куратора лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів, а під час проходження освітньої частини програми підготовки в інтернатурі в закладі вищої освіти керівництво здійснює закріплений за ним керівник групи.

3. Лікарі (фармацевти / провізори)-інтерни мають право:

користуватися лабораторіями, кабінетами, аудиторіями, читальними залами, бібліотеками та іншими навчальними та допоміжними підрозділами бази стажування лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів та закладу вищої освіти, що здійснює підготовку лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів, у якому вони навчаються в інтернатурі;

брати участь у виробничих нарадах кафедр у частині обговорення питань удосконалення освітнього процесу та інших питань, пов'язаних із навчанням лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів;

здійснювати діяльність з відповідної спеціальності з прогресивним рівнем складності під час проходження програми інтернатури;

ініціювати зміну бази лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів у порядку, визначеному пунктом 2 розділу VII цього Положення, у разі ненадання базою стажування обсягу роботи відповідно до програми підготовки в інтернатурі з певної спеціальності;

брати участь у науково-практичних конференціях та інших навчальних заходах, які за тематикою відповідають програмі навчання в інтернатурі.

4. Лікарі (фармацевти / провізори)-інтерни зобов'язані:

набувати, поглиблювати та вдосконалювати теоретичні знання, вміння та навички;

у повному обсязі та своєчасно виконувати програму підготовки в інтернатурі;

дотримуватись принципів академічної доброчесності;

дотримуватись інструкцій керівника групи лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів у закладі вищої освіти та куратора лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів на базі стажування лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів, що стосуються діяльності лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів.

VII. Переведення, відрахування та поновлення в інтернатурі

1. Переведення лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів з одного закладу вищої освіти, що здійснює підготовку лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів, до іншого здійснюється за згодою МОЗ на підставі звернень керівників цих закладів вищої освіти.

До закладу вищої освіти за місцем переведення лікарі (фармацевти / провізори)-інтерни подають такі документи, засвідчені закладом вищої освіти, з якого вони переводяться:

- залікову книжку;
- навчальний план та інформацію про хід його виконання;
- відомість обліку відвідувань та успішності.

2. Переведення лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів з однієї бази стажування на іншу здійснюється за заявою лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів та рішенням МОЗ. Переведення здійснюється в таких випадках:

ненадання лікарю (фармацевту / провізору)-інтерну обсягу роботи відповідно до програми підготовки в інтернатурі з певної спеціальності; проходження військової служби чоловіком (дружиною, у тому числі за контрактом) у військових формуваннях, створених відповідно до законодавства України (крім строкової) та служби в органах внутрішніх справ, поза місцем розташування бази стажування лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів.

Зміна бази стажування лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів відбувається в разі наявності вакантних місць у базах стажування лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів.

3. Відрахування з інтернатури здійснюється:

у разі, якщо лікар (фармацевт / провізор)-інтерн не з'явився до 10 серпня поточного року (10 квітня для випускників за спеціальністю 224 «Технології медичної діагностики та лікування» та випускників заочної форми навчання за спеціальністю 226 «Фармація, промислова фармація») на базу стажування лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів та не повідомив про поважні причини відсутності закладу вищої освіти та базу стажування;

у разі, якщо лікар (фармацевт / провізор)-інтерн не з'явився своєчасно та не повідомив про поважні причини відсутності протягом 10 календарних днів із дати початку освітньої частини програми підготовки в інтернатурі закладу вищої освіти, що здійснює підготовку лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів;

за невиконання програми підготовки в інтернатурі (у разі виконання менше третини обсягу програми підготовки);

за систематичне порушення правил внутрішнього розпорядку;

за пропуск занять без поважних причин, якщо лікарі (фармацевти / провізори)-інтерни пропустили більше третини занять у закладі

вищої освіти, що здійснює підготовку лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів;

у разі порушення умов договору про надання освітніх послуг із закладом вищої освіти або умов договору про надання платної послуги з базою стажування лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів;

за власним бажанням;

у зв'язку із завершенням підготовки за відповідною програмою підготовки в інтернатурі.

4. Відрахування з інтернатури здійснюється наказом структурних підрозділів з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій, закладу вищої освіти або бази стажування, які видали наказ про зарахування до інтернатури, за поданням керівника бази стажування або керівника закладу вищої освіти.

Копія наказу про відрахування з інтернатури направляється до бази стажування лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів та закладу вищої освіти відповідно.

5. Повторне зарахування в інтернатуру лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів, відрахованих відповідно до цього розділу, здійснюється на загальних підставах відповідно до цього Положення.

6. Виконання програми підготовки в інтернатурі призупиняється в таких випадках:

за непрацездатністю, якщо за висновком лікарсько-консультативної комісії (далі – ЛКК) або медико-соціальної експертної комісії (далі – МСЕК) визначена непрацездатність лікаря (фармацевта / провізора)-інтерна до роботи лікарем (фармацевтом / провізором)-інтерном;

у разі виходу у відпустку у зв'язку з вагітністю та пологами або відпустку для догляду за дитиною до досягнення нею трирічного віку.

Виконання програми підготовки в інтернатурі поновлюється за заявою лікаря (фармацевта / провізора)-інтерна та здійснюється за індивідуальним навчальним планом.

7. Зміна спеціальності в інтернатурі може відбуватися у зв'язку:

із непрацездатністю, якщо за висновком ЛКК або МСЕК визначено, що лікарі (фармацевти / провізори)-інтерни є непрацездатними для проходження програми підготовки в інтернатурі з відповідної спеціальності;

із проходженням військової служби чоловіком (дружиною, у тому числі за контрактом) у військових формуваннях, створених відповідно до законодавства України (крім строкової) та служби в органах внутрішніх справ поза місцем розташування бази стажування лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів, у випадку відсутності обраної спеціальності за місцем проходження військової служби.

Зміна спеціальності в інтернатурі з інших підстав не допускається.

Лікарі (фармацевти / провізори)-інтерни мають право повторно вступити до інтернатури на наступний рік на умовах, передбачених цим Положенням.

VIII. Фінансове забезпечення інтернатури

1. Фінансування підготовки в інтернатурі для громадян України може відбуватися за кошти державного та/або місцевих бюджетів, кошти фізичних (юридичних) осіб та інших джерел, не заборонених законодавством.
2. Фінансування підготовки в інтернатурі іноземців та осіб без громадянства відбувається за кошти фізичних (юридичних) осіб.
3. Підготовка в інтернатурі за кошти фізичних (юридичних) осіб здійснюється на підставі договорів про надання платних послуг із закладом вищої освіти та базою стажування лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів.
4. Фінансування підготовки в інтернатурі випускників, які навчались у закладі вищої освіти за кошти державного бюджету та проходять програму підготовки в інтернатурі в закладі охорони здоров'я приватної форми власності відбувається за кошти фізичних (юридичних) осіб.
5. Кількість місць на підготовку лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів за кошти державного бюджету та за кошти фізичних (юридичних) осіб визначається щороку МОЗ до 1 травня поточного року з урахуванням:

кадрових потреб, сформованих на підставі заявок, які подають щороку до 1 березня поточного року Міністерство охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, структурні підрозділи з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій до МОЗ;

пропозицій груп експертів МОЗ за спеціальностями;

обсягу бюджетних призначень, передбачених на відповідний рік.

IX. Заходи з оцінювання результатів проходження інтернатури

1. Заходи з оцінювання результатів проходження інтернатури складаються з поточного, проміжного та підсумкового оцінювання (атестація).
2. Поточне оцінювання здійснюється керівниками груп лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів закладів вищої освіти шляхом контролю за рівнем оволодіння компетентностями, зазначеними у відомості обліку відвідувань та успішності, яка є додатком до програми підготовки в інтернатурі.
3. У разі, якщо за результатами поточного оцінювання встановлено, що базою стажування не надано необхідного обсягу роботи відповідно до програми підготовки в інтернатурі, вирішується питання із зміни бази стажування.
4. Проміжне оцінювання здійснюється: профільною кафедрою закладу вищої освіти за результатами проходження освітньої частини програми підготовки в інтернатурі; куратором лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів на базах стажування з метою перевірки ступеня оволодіння відповідними компетентностями після завершення вивчення кожного курсу практичної частини програми підготовки в інтернатурі.
5. Результати проміжного оцінювання ступеня оволодіння відповідними компетентностями фіксуються у відомості обліку відвідувань і успішності та враховуються під час підсумкового оцінювання за шкалою відповідно до вимог програми підготовки в інтернатурі за конкретною спеціальністю.
6. По закінченню строку підготовки в інтернатурі лікарі (фармацевти / провізори)-інтерни проходять підсумковий контроль у формі атестації для визначення знань і практичних навичок з присвоєнням звання «лікар-спеціаліст» та «фармацевт / провізор-спеціаліст» за відповідною спеціальністю.
7. До атестації для визначення знань та практичних навичок з присвоєнням звання «лікар-спеціаліст» або «фармацевт / провізор-спеціаліст» допускаються лікарі (фармацевти / провізори)-інтерни, які повністю виконали програму підготовки в інтернатурі.
8. Виконання програми інтернатури засвідчується заліковими відомостями (відомостями обліку відвідувань та успішності лікаря (фармацевта / провізора)-інтерна), які подаються

кафедрами закладу вищої освіти, що здійснює підготовку лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів, до деканату факультету (відділу) інтернатури не пізніше, як за тиждень до початку атестації.

9. Допуск лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів до проведення атестації для визначення знань і практичних навичок з присвоєнням звання «лікар-спеціаліст» та «фармацевт / провізор-спеціаліст» оформлюється наказом керівника закладу вищої освіти, що здійснює підготовку лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів.
10. Підсумкове оцінювання (атестація) лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів включає:
 - 1) ліцензійний інтегрований іспит «Крок 3»;
 - 2) іспит з оволодіння практичними навичками, по закінченню якого проводиться співбесіда зі спеціальності.
11. Проведення ліцензійного інтегрованого іспиту «Крок 3» (далі – іспит «Крок 3»):
 - 1) іспит «Крок 3» є стандартизованою формою контролю набуття лікарем (фармацевтом / провізором)-інтерном компетентностей, визначених програмою навчання в інтернатурі, та оцінювання таких компетентностей. Іспит «Крок 3», як перший етап атестації, розробляється та проводиться державною організацією «Центр тестування професійної компетентності фахівців з вищою освітою напрямів підготовки «Медицина» і «Фармація» при Міністерстві охорони здоров'я України» (далі – Центром тестування при МОЗ) на основі технологій стандартизованого тестування в письмовій (бланковій) або комп'ютерній формах (в останньому випадку з дотриманням законодавства із захисту інформації). Форма проведення іспиту «Крок 3» визначається Центром тестування при МОЗ.

Організацію та проведення іспиту «Крок 3» забезпечують:
у частині підготовки аудиторій для його проведення, забезпечення належних і безпечних умов під час його проведення, отримання лікарями (фармацевтами / провізорами)-інтернами за потреби невідкладної медичної допомоги – заклад вищої освіти;
у частині здійснення необхідних організаційно-технологічних заходів для його проведення – Центр тестування при МОЗ;
 - 2) іспит «Крок 3» проводиться за єдиними закритими тестами та єдиними методичними матеріалами, розробленими Центром

тестування при МОЗ. Для розроблення змісту іспиту та методичних матеріалів Центр тестування при МОЗ може створювати робочі групи та/або залучати представників закладів освіти, профільних об'єднань, практичної охорони здоров'я;

- 3) розроблення іспиту «Крок 3» передбачає його первинне розроблення, оновлення та актуалізацію, яка відбувається не рідше ніж раз на три роки;
- 4) тривалість складання іспиту «Крок 3» визначається з розрахунку 1 хвилина на 1 тестове завдання. Кількість завдань іспиту «Крок 3» не повинна перевищувати 200 тестових завдань;
- 5) іспит «Крок 3» проводиться відповідно до графіка, затвердженого МОЗ. Графік затверджується щороку на календарний рік;
- 6) для лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів, які були відсутні на складанні іспиту «Крок 3» з поважної (документально підтвердженої) причини проводиться один раз додаткове складання іспиту. Дата проведення додаткового складання іспиту визначається Центром тестування при МОЗ;
- 7) іспит «Крок 3» проводиться в приміщенні закладу освіти або в приміщенні, визначеному Центром тестування при МОЗ.

Кожна аудиторія, у якій проводиться іспит «Крок 3», повинна відповідати таким вимогам:
відсутність перегородок для повного спостереження за процесом проведення тестування та безперешкодного доступу до всіх лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів, які складають іспит;
природне / штучне / комбіноване освітлення, яке відповідає встановленим вимогам;
наявність для кожного лікаря (фармацевта / провізора)-інтерна окремого робочого місця, обладнаного столом та стільцем (партою, стільцем зі столиком), комп'ютера (для комп'ютерної форми);
оснащеність годинником, дошкою або іншою поверхнею, на якій можна позначити час початку та закінчення іспиту;
оснащеність відеокамерами або системами відеоспостереження з автоматизованим записом усіх етапів проведення тестування (отримане зображення має бути чітким, покривати не менше 95 % аудиторії; на відео має простежуватися кожен лікар (фармацевт / провізор)-інтерн, який виконує тест, незалежно від його розміщення в аудиторії;
достатність місця (усі лікарі (фармацевти / провізори)-інтерни, які складають іспит, мають сидіти обличчям в один бік, відстань між

ними має бути в одне посадкове місце для унеможливлення спілкування один з одним та проявів академічної недобросовісності);

8) іспит «Крок 3» проводиться в приміщенні, визначеному Центром тестування при МОЗ, якщо кількість лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів у закладі вищої освіти, які складають (або додатково складають) іспит, становить менше 20 осіб, або у випадку неможливості закладу вищої освіти забезпечити дотримання умов його проведення, визначених цим Положенням;

9) для забезпечення закритості екзаменаційних матеріалів іспиту «Крок 3» їх доставка до закладу вищої освіти здійснюється із залученням Державного підприємства спеціального зв'язку. Здійснення комплексу заходів щодо забезпечення закритості екзаменаційних матеріалів іспиту «Крок 3» покладається на Центр тестування при МОЗ;

10) для забезпечення прозорості проведення іспиту «Крок 3» в аудиторіях здійснюється відеоспостереження та відеозапис. Відеозапис включає період часу від входу першого лікаря (фармацевта / провізора)-інтерна до аудиторії до моменту виходу з аудиторії останнього лікаря (фармацевта / провізора)-інтерна та представника Центру тестування, який адмініструє проведення іспиту «Крок 3» у цій аудиторії (далі – проктор) після завершення проведення іспиту. Проктор залишає аудиторію останнім;

11) копії зроблених відеозаписів передаються до Центру тестування при МОЗ, де проводиться їх аналіз. Строк зберігання відеозапису в закладі освіти становить три роки;

12) у разі виявлення під час аналізу відеозаписів співробітниками Центру тестування при МОЗ факту порушення лікарем (фармацевтом / провізором)-інтерном академічної доброчесності (зокрема списування, користування мобільним телефоном), такий лікар (фармацевт / провізор)-інтерн отримує результат «0»;

13) в іспиті «Крок 3» беруть участь лікарі (фармацевти / провізори)-інтерни, які зареєстровані на його складання та стан здоров'я яких, на час проведення іспиту, дозволяє проходити тестування;

14) реєстрація лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів для складання іспиту «Крок 3» починається не раніше ніж за 4 місяці й закінчується не пізніше ніж за 2 місяці до встановленої дати його проведення;

15) реєстрацію лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів для складання іспиту здійснює Центр тестування при МОЗ на підставі

поданих закладом освіти комплекту реєстраційних документів за формами, визначеними Центром тестування при МОЗ;

16) центр тестування при МОЗ має право відмовити закладу вищої освіти в реєстрації лікаря (фармацевта / провізора)-інтерна на іспит у разі неналежного оформлення комплекту реєстраційних документів, невідповідності поданих документів законодавству України, подання замовлення пізніше встановленого строку;

17) у випадку відмови в реєстрації лікаря (фармацевта / провізора)-інтерна через неналежне оформлення реєстраційних документів, невідповідність поданих документів законодавству України лікар (фармацевт / провізор)-інтерн після усунення недоліків має право подати їх повторно;

18) під час складання іспиту «Крок 3» лікарям (фармацевтам / провізорам)-інтернам забороняється:

приносити до місця проведення іспиту небезпечні предмети та речовини, що становлять загрозу для життя та здоров'я людини;

використовувати в місці проведення іспиту та мати при собі або на своєму робочому місці засоби зв'язку, пристрої зчитування, обробки, збереження та відтворення інформації (у тому числі мобільні телефони, планшети, будь-які електронні прилади (окрім медичних), а також окремі елементи, які можуть бути складовими частинами відповідних технічних засобів чи електронних приладів, друковані або рукописні матеріали, інші засоби, предмети, прилади, що не передбачені процедурою тестування, портфелі, сумки, верхній одяг, будь-яку їжу або напої (крім питної води в пляшці без етикетки ємністю не більше 0,5 л);

впродовж часу, відведеного для виконання тестових завдань, заважати іншим лікарям (фармацевтам / провізорам)-інтернам виконувати тестові завдання;

спілкуватися в будь-якій формі з іншими лікарями (фармацевтами / провізорами)-інтернами під час виконання тестових завдань, передавати їм будь-які предмети та матеріали, у тому числі екзаменаційні;

копіювати відповіді інших лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів;

копіювати / фотографувати тестові завдання іспиту;

розголошувати в будь-якій формі інформацію про зміст тестових завдань;

вносити за межі аудиторії робочі матеріали, їх окремі аркуші, бланки відповідей або їх копії;

продовжувати відмічання відповідей на бланку після оголошення про закінчення тестування;

19) у разі порушення вимог цього пункту лікар (фармацевт / провізор)-інтерн позбавляється права на продовження роботи над тестом, що фіксується проктором у відповідному акті. Такий лікар (фармацевт / провізор)-інтерн отримує результат «0»;

20) іспит «Крок 3» складається лікарем (фармацевтом / провізором)-інтерном індивідуально після проходження ним процедури ідентифікації перед проведенням іспиту;

21) процедура ідентифікації лікаря (фармацевта / провізора)-інтерна полягає в пред'явленні ним документа, що посвідчує особу (паспорта громадянина України, у тому числі у формі ID-картки, е-паспорта), дані якого було вказано закладом освіти під час реєстрації лікаря (фармацевта / провізора)-інтерна для складання іспиту «Крок 3». Організація проведення процедури ідентифікації здійснюється представником закладу освіти за участі проктора;

22) лікар (фармацевт / провізор)-інтерн, який не пройшов процедуру ідентифікації, до складання іспиту «Крок 3» не допускається, про що фіксується у відповідному акті, форма та зміст якого визначається Центром тестування при МОЗ, а лікар (фармацевт / провізор)-інтерн вважається таким, що був відсутній на іспиті без поважної причини;

23) у випадку запізнення лікаря (фармацевта / провізора)-інтерна для складання іспиту «Крок 3» не більш як на 15 хвилин він допускається до тестування без надання додаткового часу на тестування. У випадку запізнення лікаря (фармацевта / провізора)-інтерна для складання іспиту «Крок 3» більше ніж на 15 хвилин він не допускається до тестування, що фіксується в акті проведення іспиту, форма та зміст якого визначається Центром тестування при МОЗ. Такий лікар (фармацевт / провізор)-інтерн вважається відсутнім на іспиті без поважної причини;

24) у випадку раптового погіршення стану здоров'я під час іспиту лікар (фармацевт / провізор)-інтерн інформує про це проктора та представника закладу вищої освіти, присутнього в аудиторії. За неспроможності продовжувати тестування проктор припиняє тестування для даного лікаря (фармацевта / провізора)-інтерна. У такому випадку

представник закладу вищої освіти забезпечує виклик швидкої (невідкладної) медичної допомоги, у результаті чого оформляється відповідна довідка, яка в день проведення іспиту передається до Центру тестування при МОЗ. Припинення тестування за станом здоров'я лікаря (фармацевта / провізора)-інтерна фіксується у відповідному акті, форма та зміст якого визначаються Центром тестування при МОЗ;

25) після проведення іспиту «Крок 3» у кожній аудиторії закладу освіти складається відповідний акт, форма та зміст якого визначається Центром тестування при МОЗ. Складений акт засвідчується підписами представника закладу вищої освіти, присутнього на іспиті, та проктора. Лікарі (фармацевти / провізори)-інтерни, які були відсутні під час складання іспиту «Крок 3», надають до Центру тестування при МОЗ впродовж 3 днів з дати проведення тестування документи, що підтверджують причину відсутності.

До поважних причин, які перешкодили лікарю (фармацевту / провізору)-інтерну взяти участь у тестуванні, належать:

захворювання в період проведення тестування, що підтверджено довідкою про тимчасову непрацездатність студента навчального закладу I-IV рівнів акредитації, хворобу, карантин та інші причини відсутності дитини, яка відвідує загальноосвітній навчальний заклад, дошкільний навчальний заклад (форма № 095/о, затверджена наказом Міністерства охорони здоров'я України від 14 лютого 2012 року № 110 «Про затвердження форм первинної облікової документації та інструкцій щодо їх заповнення, що використовуються у закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності та підпорядкування», зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 28 квітня 2012 року за № 661/20974), або копією листка непрацездатності;

смерть рідних по крові або по шлюбу;

перебування в зоні надзвичайної ситуації (стихійного лиха, пожежі, техногенної катастрофи, воєнних дій тощо) в день або переддень тестування.

Лікарі (фармацевти / провізори)-інтерни, які не надали документи, що підтверджують причину відсутності, або надали їх після триденного строку, вважаються такими, що не з'явилися на складання іспиту «Крок 3» без поважної причини, та отримують результат «0»;

26) у разі успішного складання іспиту «Крок 3» лікарю (фармацевту / провізору)-інтерну видається сертифікат, форма якого затверджується Центром тестування при МОЗ. Інформація про видані

сертифікати вносяться до Реєстру сертифікатів, який адмініструє Центр тестування при МОЗ;

27) оцінка результату іспиту «Крок 3» здійснюється Центром тестування при МОЗ за єдиною методикою. Результат іспиту «Крок 3» подається в якійсь та кількісній формах;

28) кількісна форма результату іспиту «Крок 3» розраховується як відсоток правильно виконаних тестових завдань, який конвертується в багатобальну нормовану шкалу. Методика конвертації кількісної форми результату іспиту «Крок 3» у багатобальну нормовану шкалу затверджується Центром тестування при МОЗ;

29) якісна форма результату іспиту подається як «склав / не склав». Величини критерію «склав» для іспиту «Крок 3» затверджуються МОЗ;

30) змістове визначення критеріїв оцінювання результатів іспиту базується на кількості правильно виконаних тестових завдань;

31) тестове завдання вважається виконаним правильно, якщо лікар (фармацевт / провізор)-інтерн обрав та позначив у бланку відповіді правильний варіант відповіді;

32) тестове завдання вважається виконаним неправильно, якщо позначено неправильний варіант відповіді; позначено два або більше варіантів відповіді, навіть якщо серед них є правильний; не позначено жодного варіанта відповіді.

У разі нескладання лікарем (фармацевтом / провізором)-інтерном іспиту «Крок 3» він має право один раз повторно його скласти. Повторне складання іспиту допускається в будь-який наступний термін його проведення. Витрати на повторне складання іспиту «Крок 3» покладаються на лікаря (фармацевта / провізора)-інтерна. У разі повторного неуспішного складання іспиту «Крок 3» лікар (фармацевт / провізор)-інтерн поновлюється до інтернатури для проходження повторного навчання.

12. Іспит з оволодіння практичними навичками та співбесіда зі спеціальності:

1) оволодіння практичними навичками перевіряється шляхом виконання лікарем (фармацевтом / провізором)-інтерном трьох пакетів практичних завдань та ситуаційних задач відповідно до Програми навчання в інтернатурі;

2) зміст іспиту базується на визначеному програмою підготовки лікаря (фармацевта / провізора)-інтерна переліку практичних навичок та умінь, якими повинен оволодіти лікар (фармацевт /

провізор)-спеціаліст відповідної спеціальності, та їх необхідної кількості (повторюваності для оволодіння);

3) оцінка іспиту з оволодіння практичними навичками та вміннями іспиту здійснюється за системою оцінювання, визначеною в Програмі навчання в інтернатурі;

4) для проведення іспиту з оволодіння практичними навичками та вміннями залучають реальних, стандартизованих або віртуальних пацієнтів, манекени, фантоми, прилади, обладнання, набори даних, ситуаційні завдання з урахуванням особливостей кожної конкретної спеціальності;

5) результати іспиту з оволодіння практичними навичками та вміннями оформлюються протоколом засідання атестаційної комісії та доводяться до відома лікарів (фармацевтів / провізорів)-інтернів одразу після закінчення засідання комісії.

13. Атестацію на визначення знань та практичних навичок з присвоєнням звання «лікар-спеціаліст» із конкретної спеціальності проводять атестаційні комісії, склад яких затверджує керівник закладу вищої освіти, де проводиться підготовка лікарів-інтернів (освітня частина). До складу такої комісії входять: завідувачі профільних кафедр, що здійснюють підготовку лікарів-інтернів, професори та доценти профільних кафедр (куратори – відповідальні за підготовку лікарів-інтернів на кафедрах), спеціалісти органів (закладів) охорони здоров'я (куратори лікарів-інтернів на базах стажування).

Головами атестаційних комісій наказом Міністерства охорони здоров'я України призначаються досвідчені фахівці, зазвичай – завідувачі профільних кафедр, що здійснюють підготовку лікарів-інтернів.

14. Атестація на визначення знань та практичних навичок з присвоєнням звання «фармацевт / провізор-спеціаліст» проводиться за результатами підсумкового оцінювання (атестації) фармацевтів / провізорів-інтернів, визначеного пунктом 10 цього розділу, атестаційними комісіями відповідно до Положення про порядок атестації провізорів, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 12 грудня 2006 року № 818 «Про вдосконалення атестації провізорів та фармацевтів», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 26 грудня 2006 року за № 1366/13240.

15. За результатами атестації (позитивними) закладом вищої освіти, де проводиться підготовка лікарів (фармацевтів /

провізорів)-інтернів (освітня частина), оформляється та видається сертифікат лікаря-спеціаліста або фармацевта / провізора-спеціаліста.

При негативному результаті іспиту з оволодіння практичними навичками та вміннями лікар (фармацевт / провізор)-інтерн вважається таким, що не засвоїв вміння та не оволодів практичними навичками, передбаченими програмою підготовки в інтернатурі, та відповідно вважається неатестованим.

Можливість повторного складання іспиту з оволодіння практичними навичками та вміннями не передбачено.

16. Рішення комісії, відповідно до якого особі відмовлено в присвоєнні звання «лікар-спеціаліст» або «фармацевт / провізор-спеціаліст» із відповідної лікарської або фармацевтичної / провізорської спеціальності, може бути оскаржене в установленому законодавством порядку.

Додаток
до Положення про інтернатуру

**ПЕРЕЛІК
спеціальностей та тривалість підготовки в інтернатурі відповідно
до спеціальності, отриманої в закладі вищої освіти**

№ з/п	Спеціальність в закладі вищої освіти	Спеціальність в інтернатурі	Тривалість підготовки в інтернатурі
1	222 Медицина	Акушерство та гінекологія	3 роки
2	222 Медицина 228 Педіатрія	Анестезіологія та інтенсивна терапія	3 роки
3	222 Медицина 228 Педіатрія	Внутрішні хвороби	2 роки
4	222 Медицина 228 Педіатрія	Загальна практика – сімейна медицина	2 роки
5	222 Медицина, 228 Педіатрія	Епідеміологія	1 рік
6	222 Медицина, 228 Педіатрія	Інфекційні хвороби	2 роки
7	222 Медицина 224 Технології медичної діагностики та лікування	Лабораторна діагностика, вірусологія, мікробіологія	1,5 роки
8	222 Медицина 228 Педіатрія	Медицина невідкладних станів	2 роки
9	225 Медична психологія	Медична психологія	1 рік
10	222 Медицина	Неврологія	2 роки
11	222 Медицина	Ортопедія і травматологія	2 роки
12	222 Медицина	Отоларингологія	2 роки
13	222 Медицина	Офтальмологія	2 роки
14	222 Медицина 228 Педіатрія	Радіологія	1,5 роки
15	222 Медицина 228 Педіатрія	Патологічна анатомія	1,5 роки
16	222 Медицина 228 Педіатрія	Психіатрія	2 роки
17	222 Медицина	Хірургія	3 роки

18	222 Медицина 228 Педіатрія	Фізична та реабілітаційна медицина	2 роки
19	222 Медицина	Дерматовенерологія	2 роки
20	228 Педіатрія, 222 Медицина	Дитяча хірургія	3 роки
21	228 Педіатрія, 222 Медицина	Педіатрія	2 роки
22	221 Стоматологія	Стоматологія	1 рік
23	226 Фармація, промислова фармація	Фармація	1 рік

{Додаток в редакції Наказу Міністерства охорони здоров'я № 493 від 16.03.2022; із змінами, внесеними згідно з Наказом Міністерства охорони здоров'я № 805 від 13.05.2022}

Додаток Б

Міністерство охорони здоров'я України
Одеський національний медичний університет
Кафедра педіатрії

Назва ЛПЗ (база заочного стажування)

П А С П О Р Т

лікаря-інтерна за спеціальністю «Педіатрія»

(ПІБ.)

Строки навчання в інтернатурі з _____

до _____ 20__ р.

Керівники:

ПІБ завідувача кафедри ОНМедУ _____

ПІБ керівника на заочній базі _____

– Одеса –

Шановний лікарю-інтерне!

Паспорт лікаря-інтерна за спеціальністю «Педіатрія» розроблено на кафедрі педіатрії ОНМедУ на основі методичних рекомендацій для керівників баз стажування з підготовки інтернів-педіатрів та затверджено на методичному засіданні кафедри педіатрії від 30.08.2023 р.

Робоча група в складі:

проф. М.Л. Аряєв, доц. Л.І. Сеньківська, доц. Л.В. Васильченко, доц. Н.Г. Лотиш, доц. Т.Ю. Кравченко, доц. Л.Є. Капліна, доц. Ю.В. Десятьська, доц. Р.М. Папінко, доц. Т.І. Гоцуляк.

Паспорт лікаря-інтерна за спеціальністю «Педіатрія» складається з індивідуального плану й щоденника та є робочим документом, який документує роботу лікаря-інтерна за планом підготовки на заочній базі інтернатури. У цьому документі відображено конкретні обсяги роботи за індивідуальним планом та робочою програмою, які затверджуються завідувачем профільної кафедри та керівником лікувально-профілактичного закладу, де здійснюється заочний етап навчання лікаря-інтерна за спеціальністю «Педіатрія». У щоденнику конкретизовані види роботи, які контролює керівник лікаря-інтерна на заочній базі стажування.

Метою інтернатури є підготовка лікарів-педіатрів відповідно до чинних директивних документів і згідно з вимогами освітньо-кваліфікаційної характеристики лікаря-спеціаліста за спеціальністю «Педіатрія», набуття ними професійних практичних навичок і вмінь, формування професійної готовності до самостійної лікарської діяльності, а також формування лікаря-педіатра як організатора та координатора лікувально-діагностичної та профілактичної роботи на територіальній дільниці тощо.

Загальний навчальний час підготовки (академічних годин / кредитів ЄКТС) для лікарів-інтернів за спеціальністю «Педіатрія» складає 114 кредитів (3432 навчальні години). Із них обов'язкові освітні курси – 105 кредитів (3157 навчальних годин), та дисципліни на вибір – 9 кредитів (275 навчальних годин).

План-графік навчального процесу

Роки навчання	Місяці											
	VIII	IX	X	XI	XII	I	II	III	IV	V	VI	VII
1-й рік	Б	К	К	К	Б	Б	Б	Б	Б	Б	Б	В
2-й рік	Б	Б	Б	Б	Б	Б	К	К	Б	Б	К	В

Примітка: Б – стажування на базі;

К – навчання на кафедрі та суміжних кафедрах;

В – відпустка.

Початок навчання в інтернатурі з 1 серпня на базі стажування. Графіком навчального процесу передбачено:

Перший рік: серпень (1 місяць) – на базі стажування;
вересень – листопад (3 місяці) – навчання на кафедрі;
грудень – червень (8 місяців) – на базі стажування;
липень – відпустка.

Другий рік: серпень – лютий, квітень – травень (8 місяців) – на базі стажування;

лютий – березень, червень (3 місяці) – навчання на кафедрі.

Статус лікаря-інтерна у відділенні

В адміністративному відношенні лікар-інтерн підпорядковується керівництву базової лікувально-профілактичної установи. На нього

повністю поширюються правила внутрішнього трудового розпорядку, права та пільги, що встановлені для медичних працівників даної установи. Під час проходження інтернатури, при здійсненні функції лікаря він володіє правами та несе відповідальність за свої дії на рівні з іншими лікарями.

Згідно з існуючим положенням про інтернатуру лікар-інтерн повинен самостійно забезпечувати діагностичний процес під контролем безпосереднього керівника. Керівник несе юридичну та моральну відповідальність за всі дії лікаря-інтерна. При здобутті необхідних практичних навичок лікар-інтерн виконує ті чи інші практичні навички з педіатрії чи маніпуляцію з обов'язковою асистенцією керівника.

Лікар-інтерн повинен постійно працювати над підвищенням свого професійного рівня.

Основною метою роботи на базах стажування є засвоєння професійних практичних навичок і вмінь, вивчення основних особливостей організації роботи та підготовки лікаря-інтерна до самостійної роботи.

Виконання навчальної програми на базі стажування досягається шляхом їх практичної лікарської діяльності під керівництвом безпосереднього керівника інтернів на заочній базі протягом усього періоду перебування на базі.

Інтерн повинен заповнювати щоденник протягом перебування на заочній базі навчання. У цьому щоденнику наведені приклади заповнювання розділів відповідно до виконуваної роботи.

Наприкінці щоденника керівник заочної бази навчання надає підсумкову характеристику роботи інтерна за весь період перебування на заочній базі.

Згідно з вимогами кваліфікаційної характеристики лікар-інтерн, який навчається за спеціальністю «Педіатрія» та підлягає атестації на цю спеціальність після закінчення інтернатури, повинен мати обов'язкові компетентності:

Інтегральна компетентність

- Здатність розв'язувати комплексні проблеми в галузі професійної медичної діяльності (педіатрії) на основі опанування теоретичними знаннями, практичними навичками, засвоєння існуючих практичних рекомендацій та протоколів, проходження професійної практики.

Загальні компетентності (ЗК)

- ЗК 01. Знання основ законодавства України про охорону здоров'я та їх застосування у щоденній практиці.
- ЗК 02. Здатність до абстрактного мислення, пошуку, аналізу, синтезу, опрацювання інформації, зокрема з різних джерел та у взаємозв'язку зі своєю сферою діяльності.
- ЗК 03. Спроможність до самооцінки власних досягнень та підвищення їх рівня.
- ЗК 04. Спроможність усно та письмово спілкуватися державною мовою при заповненні медичної документації та спілкуванні з пацієнтами.
- ЗК 05. Уміння використовувати інформаційно-комунікаційні технології, володіння навичками роботи з комп'ютерною технікою.
- ЗК 06. Спроможність до критичного мислення, аналізу та вирішення ситуативних проблем у медичній практиці.
- ЗК 07. Дотримання деонтологічних норм у професійній діяльності (належна професійна поведінка).
- ЗК 08. Спроможність реалізувати систему знань і практичних умінь щодо забезпечення здорового способу й безпеки власного життя та пацієнтів, сприяти усуненню його негативних впливів на здоров'я суспільства, сприяти підвищенню якості життєво важливих складових (вода, повітря, харчові продукти і т. д.).
- ЗК 09. Демонстрування соціальної активності та відповідальної громадянської позиції в лікарській діяльності.
- ЗК 10. Спроможність збирати медичну інформацію про пацієнта та аналізувати клінічні дані.
- ЗК 11. Спроможність інтерпретувати результат лабораторних та інструментальних досліджень.
- ЗК 12. Спроможність діагностувати: визначати попередній, клінічний, остаточний, супутній діагнози, невідкладні стани.
- ЗК 13. Спроможність до визначення тактики, методів і надання екстреної медичної допомоги, домедичної допомоги за міжнародними та вітчизняними протоколами.
- ЗК 14. Знати покази, протипокази, побічні дії препаратів, які використовуються в лікарській практиці, та побічну дію з боку препаратів, які пацієнт приймає системно.

Професійні компетентності (ПК)

- ПК 01. Уміння організувати спостереження та надання медичної допомоги дітям різних вікових груп в умовах закладів охорони здоров'я педіатричного профілю.
- ПК 02. Уміння організувати та проводити спостереження за новонародженою здоровою дитиною, передчасно народженими та хворими немовлятами згідно з сучасними рекомендаціями.
- ПК 03. Уміння організувати та проводити спостереження за здоровою дитиною різного віку.
- ПК 04. Уміння надавати поради щодо здорового способу харчування дітей, сприяти профілактиці мальнутриції та ожиріння, здійснювати підтримку грудного вигодовування, надавати індивідуальні рекомендації щодо харчування пацієнтів із різними патологічними станами.
- ПК 05. Уміння проводити профілактику, діагностику та лікування хвороб органів дихання в дітей.
- ПК 06. Уміння проводити профілактику, діагностику та лікування алергічних захворювань в дітей.
- ПК 07. Уміння проводити профілактику, діагностику та лікування хвороб серцево-судинної системи в дітей та їх ускладнень.
- ПК 08. Уміння проводити профілактику, діагностику та лікування дифузних хвороб сполучної тканини та суглобів у дітей.
- ПК 09. Уміння проводити профілактику, діагностику та лікування хвороб органів кровотворення та їх ускладнень.
- ПК 10. Уміння проводити профілактику, діагностику та лікування хвороб органів травлення та їх ускладнень у дітей.
- ПК 11. Уміння проводити профілактику, діагностику та лікування хвороб нирок та їх ускладнень.
- ПК 12. Уміння проводити профілактику, діагностику та лікування інфекційних захворювань у дітей та їх ускладнень.
- ПК 13. Уміння проводити профілактику, діагностику та лікування туберкульозу в дітей.
- ПК 14. Уміння надавати допомогу при невідкладних станах у дітей та проводити інтенсивну терапію дітям у станах загрози життю.
- ПК 15. Уміння проводити профілактику, діагностику та лікування хвороб ендокринної системи та обміну речовин, а також їх ускладнень.
- ПК 16. Уміння діагностувати та забезпечувати менеджмент дітей із первинними та вторинними імунодефіцитами.

- ПК 17. Уміння проводити імунопрофілактику інфекційних хвороб у дітей.
- ПК 18. Уміння розпізнати захворювання, що потребують хірургічного втручання.
- ПК 19. Уміння надавати медичну допомогу дітям при травмі та дітям з ортопедичною патологією.
- ПК 20. Уміння діагностувати та забезпечувати менеджмент дітей із генетичними захворюваннями.
- ПК 21. Уміння діагностувати та надавати допомогу дітям із захворюваннями нервової системи.
- ПК 22. Уміння діагностувати та надавати медичну допомогу дітям із захворюваннями ЛОР-органів.
- ПК 23. Уміння діагностувати та забезпечувати менеджмент дівчаткам із захворюваннями гінекологічної сфери.
- ПК 24. Уміння діагностувати та забезпечувати менеджмент дітям з онкологічними захворюваннями.
- ПК 25. Уміння надавати паліативну допомогу дітям із невиліковними захворюваннями.
- ПК 26. Уміння спілкуватися, досягати лікувального комплаєнсу, знати особливості розвитку та перебігу хронічних захворювань у дітей підліткового віку.
- ПК 27. Уміння проводити профілактику, діагностику та лікування захворювань і станів шкіри, волосся та нігтів.
- ПК 28. Уміння діагностувати та надавати медичну допомогу дітям із захворюваннями очей.
- ПК 29. Уміння діагностувати та надавати медичну допомогу дітям із психічними розладами, організовувати реабілітаційну підтримку дітям із психічними розладами.
- ПК 30. Уміння оцінювати соціально важливі детермінанти, що впливають на стан здоров'я населення, використовувати вплив лікаря на них.

ІНДИВІДУАЛЬНИЙ ПЛАН РОБОТИ

лікаря-інтерна
за спеціальністю «Педіатрія»
на базах стажування: I рік – 8 міс., II рік – 8 міс. (усього 16 міс.)

№	Місце роботи
1	Поліклініка
2	Відділення патології новонароджених. Відділення реанімації новонароджених. Відділення II етапу виходжування недоношених дітей
3	Відділення дитячої реанімації, анестезіології та інтенсивної терапії
4	Відділення дітей раннього віку
5	Відділення дітей старшого віку*
6	Дитяче інфекційне відділення
7	Пункти невідкладної медичної допомоги при дитячих поліклініках або станції швидкої та невідкладної медичної допомоги (педіатричні бригади)**
8	Дитяче неврологічне відділення

* – залежно від структури лікувальної установи інтерни-педіатри працюють у різних відділеннях старшого віку: кардіоревматології, гастроентерології, гематології, нефрології та ін.;

** – навчання за вказаним розділом проводиться на пунктах невідкладної медичної допомоги при дитячих поліклініках. У разі їх відсутності – у педіатричних бригадах на станції швидкої та невідкладної медичної допомоги.

Практичні навички / компетентності лікарів-інтернів

Перелік практичних навичок / компетентностей із вивчення педіатрії, якими лікар-інтерн має оволодіти під час підготовки в інтернатурі.

ОК 01 Організація амбулаторно-консультативної та стаціонарної допомоги дітям та підліткам

№	Перелік практичних навичок / компетентностей	Рівень оволодіння (пропонований)	Рівень оволодіння лікарем-інтерном	Підпис керівника
1	Робота у вільному доступі з дашбордом НСЗУ	C		
2	Робота з нормативними документами, оцінка їх чинності	C		
3	Укладання декларацій	C		
4	Внесення даних про надані послуги до ЕСОЗ	C		
5	Ведення первинної облікової документації в паперовому та електронному вигляді згідно з актуальними нормативними вимогами	C		
6	Створення медичного висновку про тимчасову непрацездатність (МВТН)	C		
7	Виписування електронного рецепту за програмою «Доступні ліки»	C		
8	Методика обробки рук	D		

ОК 2 Неонатологія

№	Перелік практичних навичок / компетентностей	Рівень оволодіння (пропонований)	Рівень оволодіння лікарем-інтерном	Підпис керівника
1	Огляд новонародженої дитини	C		
2	Антропометрія новонародженої дитини	C		

3	Прикладання до грудей матері	D		
4	Забезпечення контакту «шкіра до шкіри»	D		
5	Підтримка теплового ланцюжка	D		
6	Догляд за пупковим залишком та пупковою ранкою дитини	D		
7	Катетеризація пупкової вени	D		
8	Санація верхніх дихальних шляхів	D		
9	Закритий масаж серця	C		
10	Інтубація трахеї	C		
11	Проведення ШВЛ за допомогою мішка, маски та ендотрахеальної трубки	C		
12	Стабілізація стану передчасно народжених дітей при народженні	B		
13	Промивання шлунка	D		
14	Проведення пульсоксиметрії	D		
15	Проведення фототерапії	D		
16	Вимірювання артеріального тиску новонародженій дитині	C		
17	Люмбальна пункція	B		
18	Венепункція	C		
19	Невідкладна медична допомога при пневмотораксі	C		
20	Проведення первинної реанімації новонародженої дитини	C		

ОК 3 Спостереження за здоровою дитиною

№	Перелік практичних навичок / компетентностей	Рівень оволодіння (пропонований)	Рівень оволодіння лікарем-інтерном	Підпис керівника
1	Збір анамнезу	C		
2	Проведення клінічного обстеження дітей різних вікових груп	C		
3	Проведення антропометрії дитини різного віку	D		
4	Використання графіків росту та центильних таблиць	C		

5	Визначення фізіологічних рефлексів періоду новонародженості	C		
6	Складання індивідуального графіку щеплень	D		
7	Відображення в історії / анамнезі досягнутих етапів розвитку	C		
8	Розрахунок індексу маси тіла (ІМТ)	D		
9	Консультування з приводу харчування та вигодовування	D		
10	Оцінка статевого розвитку (шкала Таннера)	C		
11	Надання рекомендацій щодо здорового способу життя, включаючи харчові звички, фізичні вправи та використання соціальних мереж	D		

ОК 4 Харчування та вигодовування

№	Перелік практичних навичок / компетентностей	Рівень оволодіння (пропонований)	Рівень оволодіння лікарем-інтерном	Підпис керівника
1	Антропометрія дітей різних вікових груп	D		
2	Розрахунок ІМТ	D		
3	Використання графіків росту та центильних таблиць	D		
4	Визначення товщини складки шкіри	D		
5	Вимірювання окружності талії	D		
6	Проведення огляду шкіри на ознаки мальнутриції та алергічних проявів	C		
7	Візуальна оцінка характеру випорожнень для фіксації ознак мальабсорбції	D		

ОК 5 Хвороби органів дихання

№	Перелік практичних навичок / компетентностей	Рівень оволодіння (пропонований)	Рівень оволодіння лікарем-інтерном	Підпис керівника
1	Збір анамнезу	C		
2	Огляд пацієнта з метою оцінки респіраторної системи	C		
3	Отоскопія	C		
4	Перкусія легень	C		
5	Аускультация легень	C		
6	Проведення спірометрії	C		
7	Проведення спірометрії та техніки активного очищення дихальних шляхів	C		
8	Проведення пікфлоуметрії інгаляційних доставкових пристроїв	D		
9	Виконання та оцінка пульсоксиметрії	D		
10	Приготування суспензії антибіотиків та пероральне введення дитині раннього віку	D		
11	Внутрішньовенне струминне та крапельне введення рідини	C		
12	Техніка використання інгаляційних доставкових пристроїв	D		
13	Техніки активного очищення дихальних шляхів	D		
14	Техніка плевральної пункції	C		

ОК 6 Алергічні хвороби

№	Перелік практичних навичок / компетентностей	Рівень оволодіння (пропонований)	Рівень оволодіння лікарем-інтерном	Підпис керівника
1	Збір анамнезу в пацієнтів з алергією	C		
2	Консультування батьків та дітей щодо дієти при харчовій алергії	C		

3	Проведення інгаляцій лікарських засобів за допомогою небулайзера та інгаляторів різного типу	D		
4	Здійснення ін'єкції адреналіну за допомогою спеціальних пристроїв	D		
5	Внутрішньовенне струминне та крапельне введення лікарських засобів	C		
6	Проведення спірометрії	C		
7	Проведення пікфлоуметрії	D		

ОК 7 Дитяча кардіологія

№	Перелік практичних навичок / компетентностей	Рівень оволодіння (пропонований)	Рівень оволодіння лікарем-інтерном	Підпис керівника
1	Збір анамнезу в дітей із захворюваннями серцево-судинної системи	C		
2	Проведення пульсоксиметрії	D		
3	Проведення аускультатії серця	C		
4	Вимірювання артеріального тиску на верхніх та нижніх кінцівках	D		
5	Проведення пальпації пульсу на магістральних артеріях (сонній, радіальній, стегновій)	D		
6	Визначення частоти дихання	D		
7	Визначення частоти серцевих скорочень	D		
8	Визначення наявності / відсутності набряків	C		
9	Реєстрація електрокардіограми	C		
10	Ідентифікація основних ритмів на ЕКГ, ознак ГКС	C		
11	Пальпація пульсу на периферичних артеріях	D		

ОК 8 Дитяча ревматологія

№	Перелік практичних навичок / компетентностей	Рівень оволодіння (пропонований)	Рівень оволодіння лікарем-інтерном	Підпис керівника
1	Збір анамнезу в дитини з ревматичними захворюваннями	C		
2	Пальпація суглобів	C		
3	Оцінка активних і пасивних рухів у положенні лежачи та стоячи	C		
4	Вимірювання абсолютної та відносної довжини кінцівок	C		
5	Оцінка постави	C		
6	Проведення модифікованого тесту Шобера	C		
7	Оцінка стану м'язів	C		
8	Оцінка типових точок при ентезопатіях	C		
9	Використання візуальних аналогових шкал (шкала оцінки інтенсивності больових відчуттів дитини, шкала оцінки загального самопочуття, шкала лікарської оцінки активності захворювання)	D		
10	Використання анкети для оцінки функціонального стану хворої дитини (опитувальники CHAQ, JAMAR тощо)	C		
11	Проведення оцінки фізичного розвитку дитини	C		
12	Розрахунок площі поверхні тіла в дитини	C		

ОК 9 Гематологія дитячого віку

№	Перелік практичних навичок / компетентностей	Рівень оволодіння (пропонований)	Рівень оволодіння лікарем-інтерном	Підпис керівника
1	Збір анамнезу в дитини з гематологічним захворюванням	C		

2	Оцінка стану шкіри та слизових оболонок	C		
3	Пальпація та перкусія основних груп лімфатичних вузлів	C		
4	Пальпація, перкусія та оцінка розмірів селезінки	C		

ОК 10 Хвороби органів травлення

№	Перелік практичних навичок / компетентностей	Рівень оволодіння (пропонований)	Рівень оволодіння лікарем-інтерном	Підпис керівника
1	Збір анамнезу в дитини із захворюваннями травного тракту	C		
2	Об'єктивне дослідження шлунково-кишкового тракту та печінки (огляд, пальпація, перкусія живота, крижової області та промежини)	C		
3	Ректальне пальцеве обстеження	D		
4	Приготування розчинів та техніка оральної регідрації	D		
5	Промивання шлунка	D		
6	Внутрішньовенне струминне та крапельне введення розчинів	D		
7	Постановка очисної клізми	D		
8	Оцінка стільця за Бристольською шкалою	D		
9	Оцінка блювотних мас	C		

ОК 11 Хвороби нирок та сечової системи в дітей

№	Перелік практичних навичок / компетентностей	Рівень оволодіння (пропонований)	Рівень оволодіння лікарем-інтерном	Підпис керівника
1	Збір анамнезу в дітей із захворюваннями нирок та сечової системи	C		
2	Забір зразків сечі для клінічного та мікробіологічного дослідження різними методами в дітей різних вікових груп	D		

3	Визначення обсягу добового діурезу	D		
4	Оцінка ритму та обсягу сечовипускань	D		
5	Оцінка гідробалансу	D		
6	Визначення наявності набряків	D		
7	Визначення наявності асциту	D		
8	Вимірювання артеріального тиску в дітей різних вікових груп	C		
9	Проведення дослідження сечі за допомогою тест-смужки	C		
10	Надання невідкладної допомоги при ГУС та гострому порушенні функції нирок	C		

ОК 12 Інфекційні захворювання

№	Перелік практичних навичок / компетентностей	Рівень оволодіння (пропонований)	Рівень оволодіння лікарем-інтерном	Підпис керівника
1	Збір анамнезу при інфекційних захворюваннях у дітей	C		
2	Приготування розчинів та проведення оральної регідратації	D		
3	Промивання шлунка	D		
4	Проведення регідратації при ексикозі	C		
5	Здійснення внутрішньошкірних, підшкірних, внутрішньом'язових та внутрішньовенних ін'єкцій	C		
6	Проведення люмбальної пункції	B		
7	Проведення експрес-тестів для діагностики інфекційних захворювань	C		
8	Збір біологічного матеріалу для культурального дослідження	D		
9	Використання засобів індивідуального захисту	D		
10	Обробка рук	D		

11	Визначення менінгіальних знаків	C		
12	Надання невідкладної допомоги дитині з септичним шоком	C		

ОК 13 Дитяча фізіатрія

№	Перелік практичних навичок / компетентностей	Рівень оволодіння (пропонований)	Рівень оволодіння лікарем-інтерном	Підпис керівника
1	Збір анамнезу в пацієнтів із ТБ	C		
2	Проведення перкусії та аускультатції легень	C		
3	Визначення менінгеальних знаків	C		
4	Збір біологічного матеріалу для культурального дослідження	D		
5	Оцінка стану місця введення БЦЖ	C		
6	Оцінка проби Манту	C		
7	Пальпація регіональних лімфатичних вузлів	C		
8	Використання засобів індивідуального захисту	D		
9	Обробка рук	D		
10	Надання невідкладної допомоги при ГУС та гострому порушенні функції нирок	C		

ОК 14 Інтенсивна терапія та реанімація. Невідкладна медична допомога в педіатрії

№	Перелік практичних навичок / компетентностей	Рівень оволодіння (пропонований)	Рівень оволодіння лікарем-інтерном	Підпис керівника
1	Непрямий масаж серця в немовлят і дітей старшого віку	C		
2	Штучна вентиляція легень за допомогою маски та мішка Амбу	C		
3	Встановлення повітроводів у новонароджених, проведення санації	C		

4	Встановлення ларингеальної маски та iGel	C		
5	Вилучення стороннього тіла з верхніх дихальних шляхів у дітей	C		
6	Встановлення назогастрального та орогастрального зонду	C		
7	Катетеризація периферичної вени методом венепункції	C		
8	Катетеризація пупкової вени та артерії	B		
9	Закладання внутрішньокісткового доступу	B		
10	Санація дихальних шляхів	D		
11	Люмбальна пункція	C		
12	Вібраційний масаж	D		
13	Постуральний дренаж	D		
14	Викладання дитини в пронпозицію	D		
15	Подання кисню дитині через назальні канюлі, лицьові маски різного типу	C		
16	Використання пульсоксиметра та інтерпретація його показників	C		
17	Плевральна пункція при напруженому пневмотораксі	C		
18	Реєстрація електрокардіограми	C		
19	Моніторингування ЕКГ за допомогою монітора пацієнта / монітора дефібрилятора	D		
20	Неінвазивне визначення центрального венозного тиску	C		
21	Вимірювання внутрішньочерепного тиску	B		
22	Катетеризація сечового міхура	C		
23	Інтубація трахеї	C		
24	Використання автоматичного зовнішнього дефібрилятора	C		
25	Використання мануального дефібрилятора	C		

26	Зупинка масивних кровотеч методом тампонування рани	D		
27	Накладання джгута	D		
28	Накладання давлячої пов'язки	D		
29	Введення еритроцитарної маси, свіжозамороженої плазми, тромбоцитарної маси, криопреципітату, концентрату протромбінового комплексу	C		
30	Інтубація трахеї в новонароджених, проведення санації	C		
31	Забезпечення прохідності дихальних шляхів мануально	D		
32	Надання невідкладної допомоги дитині при обструкції дихальних шляхів стороннім тілом	D		
33	Проведення іммобілізації кінцівок при переломах	C		
34	Виконання стабілізації таза при переломі	C		
35	Іммобілізація хребта та перекладання постраждалого на транспортний щит	C		

ОК 15 Дитяча ендокринологія

№	Перелік практичних навичок / компетентностей	Рівень оволодіння (пропонований)	Рівень оволодіння лікарем-інтерном	Підпис керівника
1	Збір анамнезу	C		
2	Проведення клінічного обстеження дітей різних вікових груп	C		
3	Проведення антропометрії дітей різного віку	D		
4	Використання графіків росту та центильних таблиць	C		
5	Розрахунок індексу маси тіла (ІМТ)	D		
6	Визначення наявності яєчок у калитці в хлопчиків	C		

7	Дослідження глюкози в крові глюкометром, оцінка результату	C		
8	Проведення та оцінка перорального тесту толерантності до глюкози	C		
9	Дослідження сечі на наявність кетонів, оцінка результату	C		
10	Пальпація щитоподібної залози	C		
11	Здійснення забору крові для проведення неонатального скринінгу на вроджений гіпотиреоз, ВДКНЗ	C		
12	Надання першої допомоги дитині з гіпоглікемією	C		
13	Надання першої допомоги дитині з кетоацидозом, кетоацидотичною комою на догоспітальному етапі	C		
14	Перша допомога дитині з гострою наднирковою недостатністю	C		

OK 16 Клінічна імунологія

№	Перелік практичних навичок / компетентностей	Рівень оволодіння (пропонований)	Рівень оволодіння лікарем-інтерном	Підпис керівника
1	Збір анамнезу в пацієнта з підозрою на первинний імунодефіцит	C		
2	Об'єктивне обстеження дитини з підозрою на імунодефіцит	C		
3	Розрахунок дози доведенного імуноглобуліну	C		

OK 17 Імунопрофілактика

№	Перелік практичних навичок / компетентностей	Рівень оволодіння (пропонований)	Рівень оволодіння лікарем-інтерном	Підпис керівника
1	Введення лікарських засобів для імунопрофілактики	D		

2	Розміщення засобів для імунопрофілактики в холодильнику	D		
3	Збирання сумки-холодильника для транспортування засобів для імунопрофілактики	D		
4	Надання невідкладної допомоги при анафілаксії	C		
5	Проведення «шейк-тесту»	D		
6	Консультація батьків щодо заповнення інформованої згоди	D		

OK 18 Хірургія дитячого віку

№	Перелік практичних навичок / компетентностей	Рівень оволодіння (пропонований)	Рівень оволодіння лікарем-інтерном	Підпис керівника
1	Збір анамнезу захворювання та оцінка його перебігу в дітей із гострою хірургічною патологією	C		
2	Перкусія, аускультация та пальпація живота в дитини з больовим абдомінальним синдромом	C		
3	Розпізнавання клінічних симптомів та подразнення очеревини при гострому апендициті в дітей	C		
4	Пальцеве дослідження прямої кишки	C		
5	Катетеризація вени за Сельдингером	B		
6	Катетеризація шлунку та дванадцятипалої кишки в дітей із синдромом блювання	C		
7	Катетеризація сечового міхура	C		
8	Постановки сифонної клізми	C		
9	Клінічне ультразвукове дослідження в точці інтересу (point-of-careultrasound, PoCUS)	B		
10	Клінічне ультразвукове дослідження грудної клітки (BLUE-протокол)	B		

11	Опис рентгенограми грудної клітки	С		
12	Пункція плевральної порожнини	В		
13	Визначення симптомів «гострого живота», симптому Ровзінга (Rovsing), симптому поперекового м'яза (Psoassign), симптому затульного м'яза (Obturatorisign), симптому Шоткіна – Бломберга, симптому «зайчика» або симптому «стрибків»	С		

ОК 19 Дитяча ортопедія та травматологія

№	Перелік практичних навичок / компетентностей	Рівень оволодіння (пропонований)	Рівень оволодіння лікарем-інтерном	Підпис керівника
1	Збір анамнезу в пацієнтів з ортопедичними захворюваннями	С		
2	Ортопедичний огляд дитини до 1 року	С		
3	Визначення клінічних симптомів та ознак дисплазії кульшових суглобів	С		
4	Розпізнавання ознак сколіозу та плоскостопості	С		
5	Зупинка кровотечі, накладання джгута на верхні та нижні кінцівки	С		
6	Проведення іммобілізації кінцівок при переломах	С		
7	Виконання стабілізації таза при переломі	С		
8	Іммобілізація хребта та перекладання постраждалого на транспортний щит	С		

ОК 20 Генетика та метаболічні захворювання

№	Перелік практичних навичок / компетентностей	Рівень оволодіння (пропонований)	Рівень оволодіння лікарем-інтерном	Підпис керівника
1	Описання фенотипу пацієнта	С		
2	Створення графічного зображення спадкового анамнезу (генеалогічного дерева)	С		
3	Неврологічний огляд дитини різного віку	С		
4	Перевірка рефлексів дитини в період новонародженості	С		
5	Розпізнавання основних клінічних симптомів та синдромів ураження нервової системи в дітей різного віку	С		
6	Забір зразка крові дитини для проведення неонатального скринінгу	Д		
7	Оформлення паспортної частини неонатального скринінгу	Д		
8	Виконання алгоритму дій при підозрі на метаболічну кризу	С		
9	Виконання алгоритму дій при виявленому синдромі гіперамонемії	С		
10	Навички ефективного медичного спілкування	Д		

ОК 21 Дитяча неврологія

№	Перелік практичних навичок / компетентностей	Рівень оволодіння (пропонований)	Рівень оволодіння лікарем-інтерном	Підпис керівника
1	Збір анамнезу в пацієнтів із захворюваннями нервової системи	С		
2	Неврологічний огляд новонароджених і немовлят	С		

3	Неврологічний огляд дітей	С		
4	Оцінка моторного, психічного та мовленнєвого розвитку, комунікативних навичок у дітей раннього віку	С		
5	Розпізнавання основних клінічних симптомів і синдромів ураження нервової системи в дітей різного віку	С		
6	Надання першої допомоги при фебрильних судомах	С		
7	Надання першої допомоги при епілептичному статусі	С		
8	Надання першої допомоги при гострому порушенні мозкового кровообігу	С		
9	Навички ефективного медичного спілкування	Д		

ОК 22 Захворювання ЛОР-органів

№	Перелік практичних навичок / компетентностей	Рівень оволодіння (пропонований)	Рівень оволодіння лікарем-інтерном	Підпис керівника
1	Отоскопія	С		
2	Передня риноскопія	С		
3	Визначення дихальної функції носа	С		
4	Орофарингоскопія	С		
5	Зупинка носової кровотечі	С		
6	Туалет зовнішнього слухового ходу	Д		
7	Видалення сірчаної пробки	С		
8	Видалення стороннього тіла ротоглотки	С		
9	Надання першої допомоги при живому сторонньому тілі в зовнішньому слуховому ході	С		

10	Надання першої допомоги при атрезії хоан у новонароджених	С		
11	Конікотомія	С		
12	Навички ефективного медичного спілкування	Д		

ОК 23 Дитяча гінекологія

№	Перелік практичних навичок / компетентностей	Рівень оволодіння (пропонований)	Рівень оволодіння лікарем-інтерном	Підпис керівника
1	Збір анамнезу з урахуванням перебігу вагітності в матері, преморбідного фону, скарг пацієнтки (матері / опікуна) щодо статевої системи	С		
2	Об'єктивне обстеження дитини з визначенням фізичного та статевого розвитку	С		
3	Пальпація молочних залоз, живота, огляд зовнішніх статевих органів	С		
4	Перкусія, аускультация та пальпація живота в дитини з больовим абдомінальним синдромом	С		
5	Перевірка симптомів подразнення очеревини	С		
6	Антропометрія	Д		
7	Розрахунок індексу маси тіла	Д		
8	Катетеризація сечового міхура	С		
9	Постановка сифонної клізми	Д		
10	Визначення симптомів «гострого живота», симптому Ровзінга (Rovsing), симптому поперекового м'яза (Psoassign), симптому затульного м'яза (Obturatorisign), симптому Щоткіна – Блюмберга, симптому «зайчика» або симптому «стрибків»	С		

11	Розрахунок гірсутного числа за шкалою Ферімана – Голвея	C		
12	Навички ефективного медичного спілкування	D		

ОК 24 Основи онкології дитячого віку

№	Перелік практичних навичок / компетентностей	Рівень оволодіння (пропонований)	Рівень оволодіння лікарем-інтерном	Підпис керівника
1	Оцінка інтенсивності болю в дітей за спеціальними шкалами	C		
2	Введення знеболювальних препаратів	C		
3	Формування Календаря щеплень дитині, яка перенесла злоякісне захворювання	C		

ОК 25 Паліативна допомога

№	Перелік практичних навичок / компетентностей	Рівень оволодіння (пропонований)	Рівень оволодіння лікарем-інтерном	Підпис керівника
1	Проведення антропометричних вимірювань дитини, яка потребує паліативної допомоги	C		
2	Розрахунок необхідного калоражу для дітей, які потребують паліативної допомоги	C		
3	Оцінка інтенсивності болю в дітей із невиліковними захворюваннями за спеціальними шкалами	C		
4	Оцінка інтенсивності болю в дітей із невиліковними захворюваннями за спеціальними шкалами	C		
5	Проведення протибольової терапії	C		
6	Менеджмент симптомів невиліковних захворювань	C		
7	Складання індивідуального плану паліативної допомоги	C		

ОК 26 Підліткова медицина

№	Перелік практичних навичок / компетентностей	Рівень оволодіння (пропонований)	Рівень оволодіння лікарем-інтерном	Підпис керівника
1	Проведення антропометрії	D		
2	Розрахунок індексу маси тіла	D		
3	Вимірювання артеріального тиску	D		
4	Пальпація молочних залоз, живота, огляд зовнішніх статевих органів	C		
5	Невідкладна допомога при отруєнні алкоголем	D		
6	Невідкладна допомога при втраті свідомості	C		
7	Навички ефективного медичного спілкування	D		

ОК 27 Дерматологія

№	Перелік практичних навичок / компетентностей	Рівень оволодіння (пропонований)	Рівень оволодіння лікарем-інтерном	Підпис керівника
1	Огляд шкіри, волосся, нігтів	C		
2	Опис елементів висипу	C		
3	Підбір засобів з догляду за шкірою для дитини з atopічним дерматитом	C		
4	Підбір засобів з догляду за шкірою для дитини з себорейним дерматитом	C		
5	Надання невідкладної допомоги дитині з ексфолювативним дерматитом	C		
6	Надання невідкладної допомоги при синдромі Лайела	C		
7	Надання невідкладної допомоги при синдромі Стівенса – Джонсона	C		
8	Навички ефективного медичного спілкування	D		

ОК 28 Очні захворювання

№	Перелік практичних навичок / компетентностей	Рівень оволодіння (пропонований)	Рівень оволодіння лікарем-інтерном	Підпис керівника
1	Огляд очного яблука та прилеглих структур	С		
2	Визначення гостроти зору в новонароджених та дітей раннього віку (фіксація погляду та стеження)	С		
3	Визначення гостроти зору в дітей після 3-х років	С		
4	Визначення симетрії зіниць та їх реакції на світло	С		
5	Проведення тесту Брюкнера – «червоного рефлексу»	С		
6	Дослідження положення очей за корнеальними рефlekсами з тестом перекриття	В		
7	Дослідження рухливості очних яблук	С		
8	Надання першої допомоги при травмі ока та його придатків	С		
9	Інстиляції очних крапель	С		

ОК 29 Дитяча психіатрія

№	Перелік практичних навичок / компетентностей	Рівень оволодіння (пропонований)	Рівень оволодіння лікарем-інтерном	Підпис керівника
1	Проведення клінічного інтерв'ю	С		
2	Визначення основних психопатологічних симптомів та синдромів	С		
3	Оцінка моторного, психічного, мовленнєвого розвитку, комунікативних навичок у дітей різного віку	С		
4	Проведення нейропсихологічного дослідження	С		
5	Проведення тестових методик СНАТ та М-СНАТ	С		

6	Проведення тесту SDQ	С		
7	Володіння навичками кризової інтервенції	С		

ОК 30 Громадське здоров'я

№	Перелік практичних навичок / компетентностей	Рівень оволодіння (пропонований)	Рівень оволодіння лікарем-інтерном	Підпис керівника
1	Оцінка та аналіз основних показників стану здоров'я населення, використання їх у роботі	С		
2	Проведення нагляду за станом здоров'я дитячого населення, корекція основних факторів, що впливають на нього	С		
3	Комунікація з метою надання допомоги та підтримка родин дітей з особливими потребами	С		
4	Спілкування з громадськістю та її залучення до адвокації питань підтримки дитячого здоров'я та безпеки дітей	С		
5	Оцінка рівня охоплення профілактичними щепленнями дитячого населення, що знаходиться під наглядом лікаря, та факторів, що впливають на нього	С		
6	Комунікація з метою адвокації прав дитини, виявлення та реагування на прояви насилля над дітьми та недбалого ставлення до дитини	С		

Рівень оволодіння

Для кожної компетенції, практичної навички визначається в кожному з діапазонів від "А" до "D":

А: має знання, описує;

В: виконує, керує, демонструє під наглядом;

С: виконує, керує, демонструє самостійно;

Д: вчить або контролює інших у виконанні, управлінні, демонстрації.

Додаток В

УЗГОДЖУЮ

Директор _____
назва ЛПЗ

ПІБ директора Підпис

« _____ » _____ 20__ р.

ЗАТВЕРДЖУЮ

Зав. каф. _____
назва кафедри

ПІБ зав. кафедри Підпис

« _____ » _____ 20__ р.

Щ О Д Е Н Н И К

лікаря-інтерна

за спеціальністю «Педіатрія»

з _____ до _____ 20__ р.

РОЗДІЛ 1. Виконана робота

Дата	Виконана робота	Кількість	Підпис куратора
01.09.23	1. Участь у ранковій конференції відділення (лікарні) 2. Курація та огляд пацієнтів 3. Ведення історії хвороби 4. Ведення амбулаторної карти 5. Оцінка результатів УЗД, ЕКГ, лабораторних аналізів 6. Оформлення виписок Тощо: у записах можуть бути занотовані маніпуляції з переліку практичних навичок / компетентностей (див. розділ <i>Перелік практичних навичок / компетентностей із вивчення педіатрії, якими лікар-інтерн має оволодіти під час підготовки в інтернатурі</i>)	8 5 1 9	<i>Підпис куратора</i>

РОЗДІЛ 2. Участь у клінічних розборах, лікарняних, патолого-анатомічних конференціях, засіданнях Днів педіатра, Асоціаціях дитячих лікарів

Дата	Назва заходу	Примітка
08.09.23	Лікарняна конференція	Взято до уваги

РОЗДІЛ 3. Підвищення кваліфікації, участь у науково-практичних конференціях, семінарах, з'їздах, «круглих» столах

Дата	Назва заходу	Примітка
19.09.23	Науково-практична конференція, присвячена пам'яті Б.Я. Резніка	Участь в якості слухача. Отримав сертифікат № 79

РОЗДІЛ 4. Участь у науково-дослідній роботі

Приклад:

Тема:

Резюме:

Робота опублікована в:

або За темою роботи зроблено доповідь на конференції:

РОЗДІЛ 5. Санітарно-освітня робота

Дата	Тема	Місце проведення	Примітка
Приклад 29.09.23	Вакцинація дітей першого року життя	Кабінет здорової дитини	Відповіді на запитання

Керівник лікаря-інтерна _____

ПЕРЕЛІК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ ТА НОРМАТИВНИХ ДОКУМЕНТІВ

1. Белоусова О.Ю. Синдром мальабсорбції у дітей. Харків : «Факт», 2012. 300 с.
2. Всесвітня організація охорони здоров'я. Комісія з ліквідації дитячого ожиріння. Факти та дані про дитяче ожиріння. 2018 рік. URL: <http://www.who.int/end-childhood-obesity/facts/ru/> (дата звернення: 26.02.2018).
3. Всесвітня організація охорони здоров'я. Харчування дітей грудного та раннього віку. 2018 рік. URL: <http://www.who.int/ru/news-room/fact-speets/detail/infant-andvounri-child-feedinri> (дата звернення: 26.02.2018).
4. Дитяча імунологія : підручник / Л.І. Чернишова, А.П. Волоха, Л.В. Костюченко та ін. ; за ред. проф. Л.І. Чернишовой, А.П. Волохи. Київ : ВСВ «Медицина», 2013. 720 с.
5. Заболевания нервной системы у детей : в 2-х т. Т. 1 / под ред. Ж. Айкарди и др. ; пер. с англ. ; общ. ред. А.А. Скоромца. Москва : Издательство Панфилова; БИНОМ. Лаборатория знаний, 2013. С. 568.
6. Заболевания нервной системы у детей : в 2-х т. Т. 2 / под ред. Ж. Айкарди и др. ; пер. с англ. ; общ. ред. А.А. Скоромца. Москва : Издательство Панфилова; БИНОМ. Лаборатория знаний, 2013. С. 572.
7. Зиньковский М.Ф. Врожденные пороки сердца. Киев : Книга плюс, 2009.
8. Імунопрофілактика інфекційних хвороб / Л.І. Чернишова, Ф.І. Лапій, А.П. Волоха. 3-тє видання. Київ, 2019. 320 с.
9. Інфекційні хвороби у дітей : підручник / Л.І. Чернишова, А.П. Волоха, А.В. Бондаренко та ін. 3-тє видання. Київ : ВСВ «Медицина», 2021. 1072 с.

10. Наказ МОЗ України «Про затвердження стандартів медичної допомоги при вірусному гепатиті В у дітей» від 15.01.2021 р. № 48.

11. Наказ МОЗ України «Про затвердження стандартів медичної допомоги при вірусному гепатиті С у дітей» від 15.01.2021 р. № 50.

12. Наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Уніфікованого клінічного протоколу первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) допомоги «Муковісцидоз»» від 15.07.2016 р. № 723.

13. Наказ МОЗ України «Про затвердження форм первинної облікової документації та Інструкцій щодо їх заповнення, що використовуються у закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності та підпорядкування» із змінами від 04.02.2012 р. № 110.

14. Настанови ВООЗ щодо фармакологічного лікування стійкого болю в дітей із медичними захворюваннями / за заг. ред. Л. Андрієшин, О. Брацюнь ; пер. з англ. С. Дьоми. Київ : ТОВ «Видавничий дім «Калита», 2014. 168 с. URL: <http://uacph.org/gallery/docs-who-order.pdf>.

15. Настанови ВООЗ щодо фармакологічного лікування стійкого болю в дітей із медичними захворюваннями / за заг. ред. Л. Андрієшин, О. Брацюнь ; пер. з англ. С. Дьоми. Київ : ТОВ «Видавничий дім «Калита», 2016. 168 с.

16. Неонатологія : національний підручник : у 2 т. / за ред. професора Є.Є. Шунько. Київ, 2014. Т. 1. 960 с.

17. Неонатологія : національний підручник : у 2 т. / за ред. професора Є.Є. Шунько. Київ, 2015. Т. 2. 640 с.

18. Особливості становлення постнатальної гемодинаміки у новонароджених дітей. Критичні вроджені вади серця: клінічні прояви, рання діагностика та сучасна тактика медичної допомоги : навчальний посібник / під редакцією професора Н.М. Пясецької, професора Є.Є. Шунько, професора Н.М. Руденко. Київ, 2017.

19. Оцінювання та лікування хронічного болю у дітей : метод. вказ. для студентів 5-го та 6-го курсу вищих медичних

закладів освіти III–IV рівнів акредитації, лікарів-інтернів, лікарів сімейної практики / упоряд. М.О. Гончарь, О.О. Піра, М.К. Уриваєва та ін. Харків : ХНМУ, 2019. 24 с. URL: <http://repo.knmu.edu.ua/bitstream/123456789/22754/1/Оценка и лечение хронической боли у детей.pdf>

20. Піра О.О., Пеньков А.Ю., Коновалова Н.М. Принципи надання паліативної допомоги дітям. Посібник для тренерів з дитячої паліативної допомоги. Харків, 2017. 97 с. URL: <http://repo.knmu.edu.ua/bitstream/123456789/17740/1/2.pdf>

21. Abdulbaqi Al-Toma, Umberto Volta, Renata Auricchio. European Society for the Study of Coeliac Disease (ESsCD) guideline for coeliac disease and other gluten-related disorders. Practice Guideline. *United European Gastroenterol J.* 2019. Jun. Vol. 7 (5). P. 583–613.

22. Agus M.S., Wypij D., Hirshberg E.L. et al. Tight Glycemic Control in Critically Ill Children. *N Engl J Med.* 2017. P. 729.

23. Algorithm for the Assessment, Prevention, and Management of Childhood Obesity in Patients 2 Years and Older Adapted from the Expert Committee Recommendations American Academy of Pediatrics, Institute for Healthy Childhood Weight. 2017.

24. Ayers P., Boullata J., Holcombe B., Kraft M.D., Marshall N. Parenteral Nutrition Safety Consensus Recommendations. *JPEN J Parenter Enteral Nutr.* 2013.

25. Broekaert I.J., Falconer J., Bronsky J. et al. The Use of Jejunal Tube Feeding in Children: A 61 Position Paper by the Gastroenterology and Nutrition Committees of the European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition 2019. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2019. Vol. 69. P. 239.

26. Childhood Functional Gastrointestinal Disorders: Child / Adolescent. *Gastroenterology.* 2016. Vol. 150. P. 1456–1468.

27. Chogle A., Velasco-Benitez C.A., Koppen I.J. et al. Population-Based Study on the Epidemiology of Functional Gastrointestinal Disorders in Young Children. *J Pediatr.* 2016. Dec. Vol. 179. P. 139–143. DOI: 10.1016/j.jpeds.2016.08.095. PubMed PMID: 27726867.

28. Christopher J. Taylor, Kathy Chen, Karoly Horvath et al. ESPGHAN and NASPGHAN Report on the Assessment of Exocrine Pancreatic Function and Pancreatitis in Children. *J. Pediatr. Gastroenterol. Nutr.* 2015. Vol. 61. P. 144–153.

29. Diagnosis and management of iron deficiency in children with or without anemia: consensus recommendations of the SPOG Pediatric Hematology Working Group: Veneranda Mattiello, Markus Schmutge, [...] on behalf of the SPOG Pediatric Hematology Working Group. *European Journal of Pediatrics.* 2020. Vol. 179. P. 527–545.

30. Dietary reference intakes for energy. Dietary reference intakes for energy, carbohydrate, fiber, fat, fatty acids, cholesterol, protein, and amino acids (macronutrients). *Food and Nutrition Board.* 2005. Vol. 5. Institute of Medicine. URL: <http://fnic.nal.usda.gov/dietary-guidance/dri-reports/energy-carbohydrate-fiber-fat-fatty-acids-cholesterol-protein-and-amino#overlay-context=dietary-guidance/dietary-reference-intakes/dri-reports> (Accessed on January 30, 2013).

31. Domellof M., Braegger C., Campoy C., Colomb V., Decsi T., Fewtrell M., Hojsak I., Mihatsch W., Molgaard C., Shamir R., Turck D., van Goudoever J., Nutrition E.C. Iron requirements of infants and toddlers. *J Pediatr Gastroenterol.* 2014. Vol. 58. P. 119–129.

32. Drossman D.A. Functional gastrointestinal disorders: history, pathophysiology, clinical features, and Rome IV. *Gastroenterol.* 2016. Vol. 150. № 6. P. 1262–1279.

33. Duggan C.P., Jaksic T. Pediatric Intestinal Failure. *N Engl J Med.* 2017. Vol. 377. P. 666.

34. EASL Clinical Practice Guidelines on the prevention, diagnosis and treatment of gallstones / European Association for the Study of the Liver (EASL). *J. Hepatol.* 2016. Vol. 65. № 1. P. 146–181. DOI: 10.1016/j.jhep.2016.03.005

35. Fawaz R., Baumann U., Ekong U. et al. Guideline for the evaluation of cholestatic jaundice in infants: joint recommendations of the North American Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition and the European Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2017. Jan. Vol. 64 (1). P. 154–168.

36. Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO), World Health Organization (WHO) and United Nations University (UNU): Human Energy Requirements. Chapter 3: Energy requirements of infants from birth to 12 months. URL: www.fao.org/docrep/007/y5686e/y5686e05.htm (Accessed on March 20, 2018).

37. Functional Gastrointestinal Disorders: History, Pathophysiology, Clinical Features, and Rome-IV. *Gastroenterology.* 2016. Vol. 150 (6). P. 1262–1270.

38. Gallagher K., Flint A., Mouzaki M. et al. Blenderized Enteral Nutrition Diet Study: Feasibility, Clinical, and Microbiome Outcomes of Providing Blenderized Feeds Through a Gastric Tube in a Medically Complex Pediatric Population. *JPEN J Parenter Enteral Nutr.* 2018. Vol. 42. P. 1046.

39. Gonzalez Ayerbe J.I., Hauser B., Salvatore S., Vandeplass Y. Diagnosis and Management of Gastroesophageal Reflux Disease in Infants and Children: from Guidelines to Clinical Practice. *Pediatr Gastroenterol Hepatol Nutr.* 2019. Mar. Vol. 22 (2). P. 107–121.

40. Gosselin K.B., Duggan C. Enteral nutrition in the management of pediatric intestinal failure. *J Pediatr.* 2014. Vol. 165. P. 1085.

41. Guarino A., Ashkenazi S., Gendrel D., Vecchio A.L., Shamir R., Szajewska H. European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition/European Society for Paediatric Infectious Diseases Evidence-based Guidelines for the Management of Acute Gastroenteritis in Children in Europe: Update 2014. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2014. Vol. 59 (1). P. 132–152.

42. Guideline for the Diagnosis and Treatment of Recurrent Aphthous Stomatitis for Dental Practitioners. Bassel Tarakji, Giath Gazal, [...], and Nader Alaizari. *Journal of International Oral Health.* 2015. May. Vol. 7 (5). P. 74–80. PMID: 26028911

43. Guidelines for the care and treatment of person diagnosed with chronic hepatitis C virus infection. *World Health Organization.* 2018. URL: <https://www.who.int/hepatitis/publication/hepatitis-c-guidelines-2018/en/>

44. Hron B., Fishman E., Lurie M. et al. Health Outcomes and Quality of Life Indices of Children Receiving Blenderized Feeds via Enteral Tube. *J Pediatr.* 2019. Vol. 211. P. 139.

45. Huysentruyt K., De Schepper J., Bontems P. et al. Proposal for An Algorithm for Screening for Under-Nutrition in Hospitalized Children. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2016.

46. Huysentruyt K., Devreker T., Dejonckheere J. et al. Accuracy of Nutritional Screening Tools in Assessing the Risk of Undernutrition in Hospitalized Children. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2015. Vol. 61. P. 159.

47. Joint ESPGHAN / NASPGHAN Guidelines for the Management of Helicobacter pylori in Children and Adolescents (Update 2016). *JPGN.* 2017. Vol. 64. № 6. June.

48. Lifschitz C., Szajewska H. Cow's milk allergy: evidence-based diagnosis and management for the practitioner. *Eur J Pediatr.* 2015. Vol. 174. P. 141.

49. Management of Helicobacter pylori infection – the Maastricht V/Florence Consensus Report, 2015 (Gut Online First, published on October 5, 2016).

50. Mehta N.M., Skillman H.E., Irving S.Y. et al. Guidelines for the Provision and Assessment of Nutrition Support Therapy in the Pediatric Critically Ill Patient: Society of Critical Care Medicine and American Society for Parenteral and Enteral Nutrition. *Pediatr Crit Care Med.* 2017. Vol. 18. P. 675.

51. NICE pathways: Fluid and nutritional management in children with diarrhoea and vomiting. NICE, 2017.

52. Paediatric Gastroesophageal Reflux. Clinical Practice Guidelines: Joint Recommendations of the North American Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition and the European Society for Paediatric Gastroenterology. 2018. Mar. Vol. 66 (3). P. 516–554.

53. Park's pediatric cardiology for practitioners, seventh edition. Myung K. Park, Mehrdad Salamat/ Copyright 2021 by Elsevier, Inc.

54. Lebwohl M.G., James Q., Del Rosso D.O., Abramovits W., Berman B., Cohen D.E., Guttman-Yassky E., Mancini A.J. and Schachner L.A. Pathways to Managing Atopic Dermatitis: Consensus From the Experts. *J Clin Aesthet Dermatol.* 2013. Jul. Vol. 6. P. 2–18. PMID: PMC3809588. PMID: 24171071.

55. Rosen R., Vandenplas Y., Singendonk M., Cabana M., DiLorenzo C., Gottrand F., Gupta S., Langendam M., Staiano A.,

Thapar N., Tipnis N., Tabbers M. Pediatric Gastroesophageal Reflux Clinical Practice Guidelines: Joint Recommendations of the North American Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition and the European Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition. *JPGN.* 2018. Vol. 66. № 3.

56. Queensland Clinical Guidelines. Maternity and neonatal clinical guideline: neonatal jaundice. April 2018.

57. Rosen R., Vandenplas Y., Singendonk M., Cabana M., DiLorenzo C., Gottrand F., Gupta S., Langendam M., Staiano A., Thapar N., Tipnis N., Tabbers M. Pediatric Gastroesophageal Reflux Clinical Practice Guidelines: Joint Recommendations of the North American Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition and the European Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2018. Mar. Vol. 66 (3). P. 516–554. DOI: 10.1097/MPG.0000000000001889. PMID: 29470322. PMID: PMC5958910.

58. Szajewska H., Guarino A., Hojsak I. et al. Use of probiotics for management of acute gastroenteritis: a position paper by the ESPGHAN Working Group for Probiotics and Prebiotics. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2014. Vol. 58 (4). P. 531–539.

59. Terrault N.A., Lok A.S., McMahon B.J., Chang K., Hwang J.P., Wong J.B. Update on prevention, diagnosis, and treatment of chronic hepatitis B: AASLD 2018 hepatitis B guidance. *Hepatology.* 2018. Vol. 67 (4). P. 1560–1599. DOI: 10.1002/hep.29800

60. Van Herk W., el Helou S., Janota J., Hagmann C., Klingenberg C., Staub E. et al. Variation in Current Management of Term and Late-preterm Neonates at Risk for Early-onset Sepsis: An International Survey and Review of Guidelines. *Pediatr Infect Dis J.* 2016. May. Vol. 35 (5). P. 494–500.

61. White M., Lawson K., Ramsey R. et al. Simple Nutrition Screening Tool for Pediatric Inpatients. *JPEN J Parenter Enteral Nutr.* 2016. Vol. 40. P. 392.

62. WHO. Guideline: daily iron supplementation in infants and children. In: Committee GR (ed) World Health Organization (WHO). Switzerland, Geneva, 2016.

63. World Health Organization. WHO Media centre, Diarrhoeal disease, Fact sheet, Updated May 2017.

Електронні інформаційні ресурси

1. www.ama-assn.org – Американська медична асоціація / AmericanMedicalAssociation
2. <http://bma.org.uk> – Британська медична асоціація
3. www.who.int – Всесвітня організація охорони здоров'я
4. www.oarpn.od.ua – ГО «Одеська Асоціація лікарів-педіатрів та неонатологів»
5. www.dec.gov.ua/mtd/home/ – Державний експертний центр МОЗ України
6. <http://moz.gov.ua> – Міністерство охорони здоров'я України
7. www.nszu.gov.ua – Національна служба здоров'я України
8. www.gmc-uk.org – General Medical Council (GMC)

НОТАТКИ

Навчальне видання

**НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНИЙ ПОСІБНИК
ДЛЯ КЕРІВНИКІВ БАЗИ СТАЖУВАННЯ
ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ «ПЕДІАТРІЯ»**

За редакцією чл.-кор. НАМН України, доктора медичних наук, професора
М.Л. Аряєва

Технічний редактор О. Гринюк
Дизайн обкладинки В. Савельєва
Верстка Ю. Семенченко



Підписано до друку _____ р.
Формат 60×84/16. Папір офсетний.
Цифровий друк. Гарнітура Minion Pro.
Ум. друк. арк. 9,65. Наклад 300.
Замовлення № 1023-093.

Видавництво та друк: Олді+
65101, м. Одеса, вул. Інглезі, 6/1,
тел.: +38 (095) 559-45-45, e-mail: office@oldiplus.ua
Свідоцтво ДК № 7642 від 29.07.2022 р.

Замовлення книг:
тел.: +38 (050) 915-34-54, +38 (068) 517-50-33
e-mail: book@oldiplus.ua



