

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра Педиатрия-1		38 / 12
Методические рекомендации по аттестации практических навыков		1 стр из 15

Методические рекомендации по аттестации практических навыков

Образовательная программа: 6В10113 «Педиатрия»

Дисциплина: Нео6306 «Неонатология»

Курс: 6 курс, XI семестр

Шымкент 2025 ж

Ф 408/09-01-02-2024. Методические рекомендации по аттестации практических навыков

<p> ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
<p>Кафедра Педиатрия - 1</p>		<p>38 / 11</p>
<p>Методические рекомендации по аттестации практических навыков</p>		<p>2 стр из 16</p>

1. «Методические рекомендации по аттестации практических навыков рассмотрены на заседании кафедры

Составитель:  ассистент А.Е.Төлеуова

Заведующий кафедрой:  PhD, асс.проф К.С.Кемельбеков

Протокол: № 2 от « 25 » 02 2025 г.

<p> ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра Педиатрия - 1		38 / 11
Методические рекомендации по аттестации практических навыков		3 стр из 16

1. Введение

Для интернов 6 курса по специальности "Педиатрия" в рамках дисциплины "Неонатология" формируется понимание патоморфологических и патофизиологических изменений, определяющих основные синдромы поражения различных органов и систем у новорождённых. Развиваются основные клинические навыки по обследованию пациента.

Экзамен по практическим навыкам по дисциплине "Неонатология" предоставляет уверенную возможность оценить клинические компетенции сдающих в навыках осмотра новорождённого, кормления через зонд, проведения сердечно-лёгочной реанимации, а также в правилах грудного вскармливания.

Дисциплина направлена на освоение современных методов диагностики при патологии у новорождённых, понимание механизмов действия лекарственных средств с учётом особенностей фармакодинамики и фармакокинетики, проведение стационарного и амбулаторного лечения.

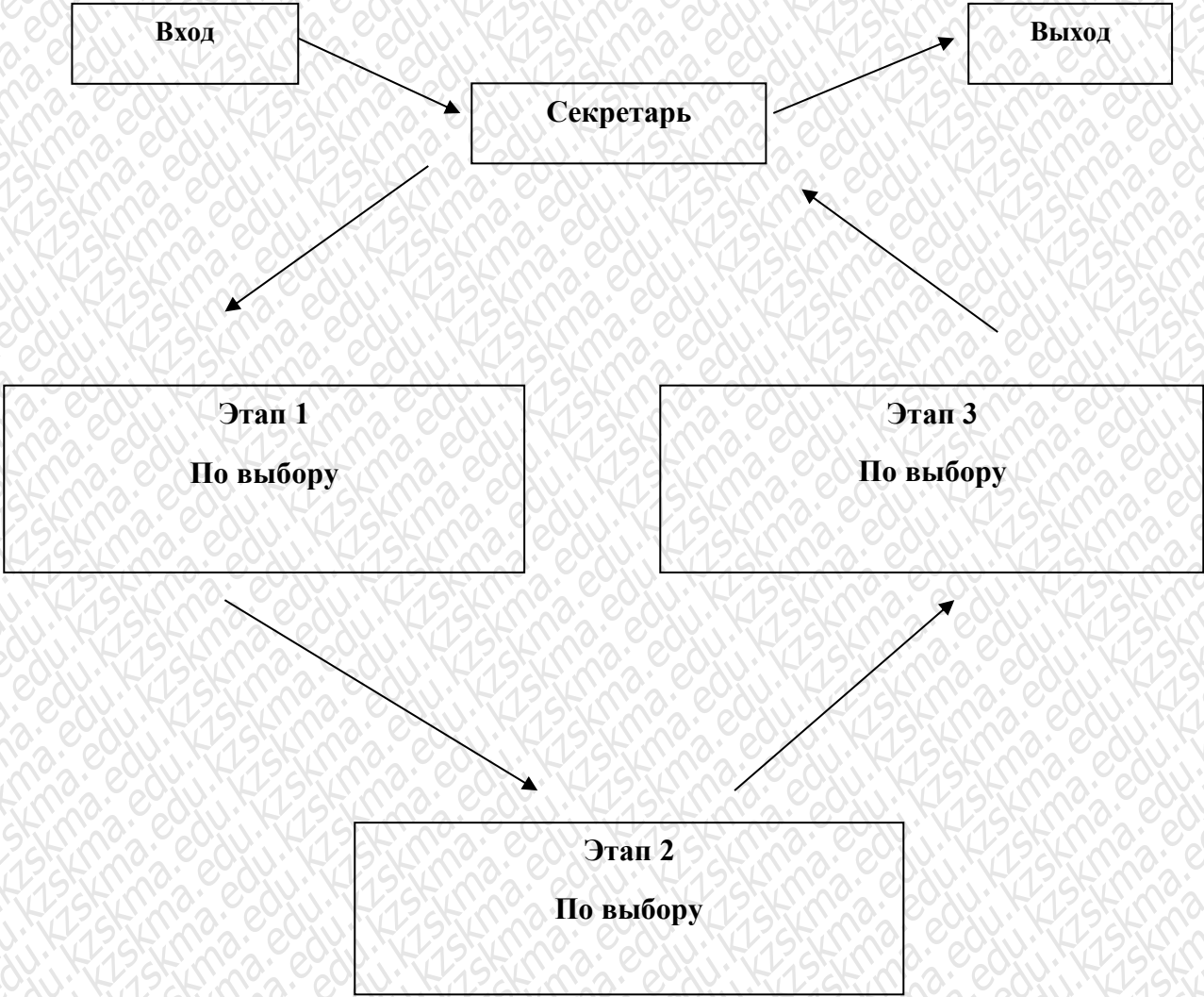
2. Информация для экзаменуемого

- Перед началом экзамена всем студентам выдаются бейджи и сводный аттестационный лист экзаменуемого с указанием шифра.
- Студент должен знать свой номер шифра.
- Начало экзамена осуществляется студентом сразу после того, как прозвучит звуковой сигнал.
- Как прозвучит следующий звуковой сигнал студент переходит к следующему этапу, независимо от состояния выполнения задания.
- Студент не должен задавать вопросы экзаменатору.

3. Информация для экзаменатора

- За каждым экзаменатором закрепляется этап, за который он отвечает до конца экзамена.
- Экзаменатор должен отметить номер бейджа (шифра) студента в Экзаменационном листе «пошаговой и суммарной оценки практических навыков и умений в баллах по дисциплине» (п.9), внимательно и беспристрастно следить за выполнением задания студентом.
- Экзаменатор должен оценивать выполнение задания студентом в соответствии с «Критериями балльной оценки действий экзаменуемого при пошаговом выполнении практических навыков и умений» (п.8) и занести баллы по каждому шагу на Экзаменационный лист «пошаговой и суммарной оценки практических навыков и умений в баллах по дисциплине».
- Экзаменатор должен подсчитать суммарный балл, занести в «Сводный аттестационный лист экзаменуемого» (п. 10) на уровне своего этапа, подписать и передать студенту.
- Экзаменатор не должен вступать в контакт со студентом и задавать ему наводящие вопросы.
- Экзаменатор должен сдать Экзаменационный лист «пошаговой и суммарной оценки практических навыков и умений в баллах по дисциплине» секретарю.
- Экзаменатор обязан принимать участие в подведении общего итога экзамена по каждому студенту.

4. Схема последовательности этапов



<p> ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра Педиатрии - 1		38 / 11
Методические рекомендации по аттестации практических навыков		5 стр из 16

5. Перечень заданий по аттестации практических навыков

№ этап ов	Задания для экзаменуемого	Макс. балл	Время (мин.)
1	Кормление новорождённого через зонд	20,0	4
2	Оценка по шкале Апгар	20,0	4
3	Алгоритм действий участкового педиатра при проведении первого патронажа новорождённого ребёнка	20,0	4
4	Оценка физиологических рефлексов новорождённых	20,0	4
5	Правила и техники грудного вскармливания. Техника 4:3:4.	20,0	4
6	Оценка нарушений дыхания по шкале Сильвермана.	20,0	4

6. Перечень оборудования, инструментария и документации, необходимых для проведения аттестации практических навыков

№ этап ов	Название этапа	Необходимое оснащение
1	Кормление новорождённого через зонд	Папка для экзаменуемого, стерильный тонкий желудочный зонд, глицерин или вазелин, салфетки, грудное молоко или 3–4 стакана смеси, фонендоскоп, шприц (20 мл или другой шприц), перчатки, маркер, лейкопластырь.
2	Оценка по шкале Апгар	Фонендоскоп/стетоскоп, стерильные перчатки, секундомер, пелёнка
3	Алгоритм действий участкового педиатра при проведении первого патронажа новорождённого ребёнка	Фонендоскоп/стетоскоп, часы или секундомер, налобный фонарь, сантиметровая лента
4	Оценка физиологических рефлексов новорождённых	Перчатки, вата, пелёнка
5	Правила и техники грудного вскармливания. Техника 4:3:4.	Манекен новорождённого
6	Оценка нарушений дыхания по шкале Сильвермана.	Манекен новорождённого

<p> ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра Педиатрия - 1		38 / 11
Методические рекомендации по аттестации практических навыков		6 стр из 16

7. Критерии балльной оценки действий экзаменуемого при пошаговом выполнении практических навыков

№1 ЭТАП Кормление новорождённого через зонд

№	Критерии оценки навыков	Оценка			
		Балл	Вып олн ил 100 %	Част ичн о вып олн ил 50%	Не вып олн ил 0%
1	Установил доверительный контакт с пациентом, объяснил суть процедуры. Подготовили необходимые материалы: стерильный тонкий желудочный зонд, глицерин или вазелин, салфетки, грудное молоко или 3–4 стакана смеси, фонендоскоп, шприц (20 мл или шприц Жане), перчатки, маркер, лейкопластырь.		1,0	0,5	0,0
2	Тщательно вымыл и высушил руки, надел перчатки. Конец зонда приложил к основанию носа ребёнка и измерил расстояние от носа до уха, затем до мечевидного отростка. Сделал отметку на зонде маркером. Ребёнка уложил на бок. Взял конец зонда правой рукой и окунули его в глицерин (или вазелин).		3,0	1,5	0,0
3	Зонд аккуратно ввел через нижний носовой ход (или через рот) носоглотку. Голову новорождённого наклонил вперёд и, направляя зонд вдоль задней стенки глотки, аккуратно продвинул его до сделанной ранее отметки — в желудок. С помощью шприца ввел немного воздуха в зонд и одновременно прослушал эпигастральную область фонендоскопом (если зонд находился в желудке — был слышен звук поступающего воздуха).		6,0	3,0	0,0
4	После установки зонда на его свободный конец надел шприц объёмом 20 мл и малыми порциями (по 20–30 мл) ввел подогретое молоко (питание). Затем зонд отсоединил от шприца и закрыл заглушкой. Зонд зафиксировали на лице ребёнка с помощью лейкопластыря.		6,0	3,0	0,0

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра Педиатрии - 1		38 / 11
Методические рекомендации по аттестации практических навыков		7 стр из 16

5	Снял перчатки, вымыл и высушил руки.		1,0	0,5	0,0
---	--------------------------------------	--	-----	-----	-----

Максимальный балл по этапу -20,0 балл.

Проходной балл – 10,0 балл. (50%)

Время, отведенное на задание –4 мин

№2 ЭТАП

Оценка по шкале Апгар

№	Критерии оценки шагов	Оценка			
		Балл	Вып олн ил 100 %	Част ичн о вып олн ил 50%	Не вып олн ил 0%
1.	Установили доверительный контакт с пациентом, объяснили суть процедуры. Подготовили необходимые материалы: фонендоскоп /стетоскоп, стерильные перчатки, секундомер, пелёнку.		1,0	0,5	0,0
2.	Новорождённого вытерли и укутали в сухое, тёплое полотенце. Мокрую пелёнку заменили на сухую. Начали оценку по шкале Апгар по 5 критериям (оценка проводилась на 1-й и 5-й минутах жизни).		3,0	1,5	0,0
3.	Оцените цвет кожных покровов ребёнка при естественном освещении: <ul style="list-style-type: none"> • кожа бледная или цианоз — 0 баллов • туловище и грудная клетка розовые, кисти и стопы синюшные (акроцианоз) — 1 балл • туловище, грудная клетка и кисти, стопы розовые — 2 балла • с помощью стетоскопа определил частоту сердечных сокращений и умножил результат на 10 • сердцебиения отсутствуют — 0 баллов • частота сердечных сокращений менее 100 ударов в минуту — 1 балл • частота сердечных сокращений более 100 ударов в минуту — 2 балла 		6,0	3,0	0,0
4.	Подсчитал частоту дыхания, наблюдая за движениями грудной клетки: дыхание отсутствует — 0 баллов		6,0	3,0	0,0

<p> ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		 <p> SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра Педиатрия - 1		38 / 11
Методические рекомендации по аттестации практических навыков		8 стр из 16

	<p>дыхание нерегулярное, крик слабый (гиповентиляция) — 1 балл</p> <p>частота дыхания 40–60 в минуту, крик громкий — 2 балла</p> <p>Оценил рефлекторную возбудимость (реакцию новорождённого на голос врача, прикосновения, различные звуки, свет, изменение температуры окружающей среды):</p> <p>реакции нет — 0 баллов</p> <p>реакция снижена — 1 балл</p> <p>в норме — громкий крик, при раздражении носовой полости наблюдаются чихание и кашель — 2 балла</p> <p>Определил мышечный тонус:</p> <p>тонус отсутствует — 0 баллов</p> <p>тонус снижен — 1 балл</p> <p>в норме — хороший тонус, поза флексии (эмбриональная поза) — 2 балла</p>				
5.	<p>Оценил по шкале Апгар и сделал вывод:</p> <p>8–10 баллов — ребёнок был здоров.</p> <p>7 баллов — активность была снижена, дополнительную оценку по шкале Апгар проводили каждые 5 минут (в первые 20 минут жизни).</p> <p>4–6 баллов — наблюдалась среднетяжёлая асфиксия (через 5 минут появились признаки, характерные для здорового ребёнка).</p> <p>0–3 балла — была тяжёлая степень асфиксии (показание к проведению реанимационных мероприятий и интенсивной терапии).</p> <p>Правильно оценив ребёнка, снял перчатки, вымыл и высушил руки.</p>		1,0	0,5	0,0

Максимальный балл по этапу -20,0 балл.


Проходной балл – 10,0 балл. (50%)

Время, отведенное на задание –4 мин

№3 ЭТАП

Алгоритм действий участкового педиатра при проведении первого патронажа новорождённого ребёнка

№	Критерии оценки шагов	Оценка			
		Балл	Вып олн ил 100 %	Части чно выпо лнил 50%	Не выпо лнил 0%
1.	Представился матери, установил доверительный контакт, объяснил ситуацию.		1,0	0,5	0,0

<p> ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		 <p> SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра Педиатрии - 1		38 / 11
Методические рекомендации по аттестации практических навыков		9 стр из 16

	Провел сбор анамнеза, подробно расспросил мать. С её разрешения начал общий осмотр.				
2.	Тщательно вымыл и высушил руки, надел перчатки. Определил наличие или отсутствие признаков опасности. Оценил состояние и самочувствие ребёнка, измерил его температуру тела. Проверил наличие видимых врождённых пороков. Осмотрел кожу и видимые слизистые оболочки — оценили тургор кожи и реакцию кожной складки (наличие признаков дегидратации), цвет кожи (желтуха, бледность, цианоз). Определил наличие отёков. Пальпировал периферические лимфатические узлы и молочные железы. Проверил наличие гнойных выделений из ушей. Осмотрел конъюнктиву глаз, наличие выделений и разрывов. Проверил состояние пупочной ранки (пупочный зажим).		3,0	1,5	0,0
3.	Проверил опорно-двигательную систему: оценил форму головы, швы черепа, кости черепа, размеры большого и малого родничков; осмотрел суставы визуально, оценили объём, степень и симметрию движений; проверил повреждение плечевого сплетения; проверил целостность ключицы на перелом; оценил мышечный тонус конечностей и туловища, симметрию тонуса; оценил двигательную активность ребёнка, выносливость сгибательных и разгибательных мышц конечностей; оценил состояние мышц передней стенки живота, наличие грыжи.		6,0	3,0	0,0
4.	Объективно исследовал дыхательную систему: определил частоту дыхания (обычно 30–60 в минуту); оценил форму грудной клетки, участие дыхательных мышц-антагонистов в акте дыхания, наличие втяжений грудной клетки, характер дыхания; оценил носовое дыхание, осмотрел глотку и ротовую полость; провел пальпацию, перкуссию и аускультацию лёгких; определил влажные и сухие хрипы; провел аускультацию сердца.		6,0	3,0	0,0
5.	Объективно исследовал органы пищеварения: осмотрел полость рта (язык, слизистая оболочка рта); провел пальпацию живота;		1,0	0,5	0,0

<p>ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		 <p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
Кафедра Педиатрия - 1		38 / 11
Методические рекомендации по аттестации практических навыков		10 стр из 16

<p>определил характер стула, его частоту, цвет, наличие примесей. Объективно исследовал органы мочеполовой системы: визуально осмотрел на наличие грыж, признаков гендерной неоднозначности; определил частоту мочеиспускания (обычно не менее 10 раз в день). Снял перчатки, вымыл и высушил руки.</p>				
---	--	--	--	--

Максимальный балл по этапу -20,0 балл.

Проходной балл – 10,0 балл. (50%)

Время, отведенное на задание –4 мин

4 ЭТАП

Оценка физиологических рефлексов новорождённых

№	Критерии оценки шагов	Оценка			
		Балл	Выполнил 100%	Частично выполнил 50%	Не выполнил 0%
1.	Установил доверительный контакт с пациентом, объяснил суть процедуры. Подготовили необходимые материалы: перчатки, вата, пелёнка. Вымыл руки.		1,0	0,5	0,0
2.	Начали проверку рефлексов. Рефлекс ладонь-рот (рефлекс Бабкина) — большим пальцем нажал на ладонь новорождённого. В этот момент ребёнок открывал рот и наклонял голову (этот рефлекс ослабевал примерно к двум месяцам и исчезал к трём месяцам). Рефлекс поиска (Куссмауля) — погладил область вокруг губ. Тогда уголок губ опускался вниз, ребёнок поворачивал голову в сторону поглаживания и совершал движения губами, будто ищет грудь (сохранялся до года).		3,0	1,5	0,0
3.	Рефлекс сосания — аккуратно прикоснулись ваткой, соской или пальцем к губам ребёнка. Появлялись сосательные движения (сохранялся до года). Рефлекс Моро — ударили по поверхности на расстоянии 15-20 см над головой ребёнка или быстро опустил и		6,0	3,0	0,0

<p> ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра Педиатрия - 1		38 / 11
Методические рекомендации по аттестации практических навыков		11 стр из 16

	<p>вернул его в исходное положение. В ответ ребёнок сначала разводил руки в стороны, затем быстро приводил их обратно, имитируя объятия (эти проявления сохранялись до 4 месяцев).</p> <p>Опорный рефлекс — удерживал ребёнка двумя указательными пальцами под мышками сзади и ставил стопы на пол. Ребёнок сгибал и собирал ноги, затем наступал на стопы, выпрямлял тело и опирался на ноги (считался физиологическим до 1-1,5 месяцев).</p> <p>Автоматический шаговый рефлекс — удерживал ребёнка в положении опоры и слегка наклоняли вперёд. Ребёнок поочерёдно поднимал ноги и совершал шаговые движения (считался физиологическим до 1-1,5 месяцев).</p>				
4.	<p>Рефлекс хватания — приложил пальцы к ладони ребёнка и нажал. Появлялось хватательное движение (исчезало в возрасте 2-4 месяцев).</p> <p>Рефлекс ползания — положил ребёнка на живот, прикоснулись ладонью к стопам. Ребёнок пытался двигаться вперёд, активно шевелил руками (сохранялся до 4 месяцев).</p> <p>Рефлекс Бабинского — провел по наружному краю стопы от пятки к пальцам. Большой палец разгибался, остальные пальцы сгибались веером (сохранялся до года).</p> <p>Рефлекс Кернига — согнул одну ногу ребёнка, лежащего на спине, в тазобедренном и коленном суставах. Затем, удерживая колено, второй рукой медленно выпрямлял голень. Суставы полностью не разгибались (сохранялся до 4 месяцев).</p>		6,0	3,0	0,0
5.	<p>Рефлекс Переса — провел пальцем по остистым отросткам позвоночника ребёнка, лежащего на животе, начиная от затылка к шее. Тело ребёнка сгибалось, руки и ноги подгибались, голова поднималась вверх. При этом ребёнок мочился, испражнялся и издавал звуки. Во время выполнения этого рефлекса у ребёнка возникала боль.</p> <p>Рефлекс захвата — легко постучали пальцем по губам ребёнка. В этот момент губы ребёнка вытягивались и открывались.</p> <p>Рефлексы полностью продемонстрировал и оценил.</p>		1,0	0,5	0,0

Максимальный балл по этапу -20,0 балл.

Проходной балл – 10,0 балл. (50%)

Время, отведенное на задание –4 мин

<p> ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра Педиатрия - 1		38 / 11
Методические рекомендации по аттестации практических навыков		12 стр из 16

5 ЭТАП

Правила и техники грудного вскармливания. Техника 4:3:4.

№	Критерии оценки шагов	Оценка			
		Балл	Выполнил 100%	Частично выполнил 50%	Не выполнил 0%
1.	Установил доверительный контакт с пациентом, тщательно вымыл и высушил руки, надел перчатки. Объяснил матери правила и принципы грудного вскармливания.		1,0	0,5	0,0
2.	1 шаг: Наличие письменной политики, связанной с практикой кормления грудью, и постоянное информирование об этом всех сотрудников медицинского учреждения. 2 шаг: Обучение всех медицинских работников необходимым навыкам для реализации этой политики. 3 шаг: Информирование всех беременных женщин об преимуществах и методах грудного вскармливания. 4 шаг: Помощь матерям в начале кормления в течение первых получаса после родов. 5 шаг: Обучение матерей, как кормить и сохранять лактацию при раздельном пребывании с ребёнком.		3,0	1,5	0,0
3.	6 шаг: Не давать детям, кроме случаев медицинских показаний, никакую пищу или напитки, кроме грудного молока. 7 шаг: Внедрение практики совместного пребывания матери и ребёнка в одной палате круглосуточно. 8 шаг: Поощрение кормления по требованию ребёнка, а не по расписанию. 9 шаг: Не использовать искусственные соски или успокаивающие приспособления для детей, находящихся на грудном вскармливании. 10 шаг: Поощрение создания «групп поддержки матерей» и направление матерей в эти группы после выписки из больницы для уверенного и продолжительного грудного вскармливания.		6,0	3,0	0,0
4.	Мамам новорожденных показал правило 4-3-4 для правильного удержания ребёнка при кормлении. Держите голову и тело ребёнка прямо, на одной линии.		6,0	3,0	0,0

<p> ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		 <p> SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра Педиатрия - 1		38 / 11
Методические рекомендации по аттестации практических навыков		13 стр из 16

	<p>Лицо ребёнка должно быть повернуто к груди матери, нос на уровне соска.</p> <p>Тело ребёнка должно плотно прилегать к телу матери. Мать должна поддерживать не только шею и плечи, но и всё тело ребёнка.</p> <p>Касайтесь губ ребёнка кончиком соска.</p> <p>Ждите, пока ребёнок широко откроет рот.</p> <p>Поднесите сосок к широко открытому рту ребёнка.</p>				
5.	<p>Оценил:</p> <p>Подбородок младенца касался груди.</p> <p>Рот младенца был широко открыт.</p> <p>Нижняя губа была вывернута наружу.</p> <p>Большая часть ареолы была видна сверху, а не снизу.</p>		1,0	0,5	0,0

Максимальный балл по этапу -20,0 балл.

Проходной балл – 10,0 балл. (50%)

Время, отведенное на задание –4 мин

6 ЭТАП

Оценка нарушений дыхания по шкале Сильвермана

№	Критерии оценки шагов	Оценка			
		Балл	Выполнил 100%	Частично выполнил 50%	Не выполнил 0%
1.	Представился матери, установил доверительные отношения и подробно объяснил ситуацию. Затем собрал анамнез и провёл полный опрос.		1,0	0,5	0,0
2.	<p>Оценил общее состояние ребёнка по специальным критериям.</p> <p>Оценка дыхательной деятельности визуально и с помощью аускультации:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Наблюдение за движением грудной клетки и живота. - Проверка наличия втяжения в области надгрудинной ямки и межрёберных промежутков. - Обращение внимания на движение крыльев носа. - Прослушивание экспираторной одышки. 		3,0	1,5	0,0
3.	<p>а) Движение грудной клетки и живота:</p> <ul style="list-style-type: none"> - если нормальное, движутся синхронно — 0 баллов - если грудная клетка движется меньше — 1 балл - если только живот движется, грудь втянута — 2 балла <p>б) Супрастернальная (надгрудинная) втяжение:</p>		6,0	3,0	0,0

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра Педиатрия - 1		38 / 11
Методические рекомендации по аттестации практических навыков		14 стр из 16

	- отсутствует — 0 баллов; - слабая — 1 балл; - выраженная — 2 балла с) Межрёберная втяжение: - отсутствует — 0 баллов; - слабая — 1 балл; - выраженная — 2 балла д) Движение крыльев носа: - отсутствует — 0 баллов; - слабое — 1 балл; - выраженное — 2 балла е) Экспираторная одышка: - отсутствует — 0 баллов; - слышна только через стетоскоп — 1 балл; - слышна ухом — 2 балла.				
4.	Каждый признак оценивал от 0 до 2 баллов. Баллы по всем признакам суммировал: 0 баллов — нарушений дыхания нет. 1–3 балла — лёгкое нарушение дыхания. 4–6 баллов — нарушение дыхания средней тяжести. 7–10 баллов — тяжёлое нарушение дыхания (требуется неотложная медицинская помощь).		6,0	3,0	0,0
5.	Правильно оценил состояние новорождённого, снял перчатки, вымыл и высушил руки		1,0	0,5	0,0

Максимальный балл по этапу -20,0 балл.

Проходной балл – 10,0 балл. (50%)

Время, отведенное на задание –4 мин

8.ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ ЛИСТ

пошаговой и суммарной оценки практических навыков

Этап № _____

Ф.И.О. экзаменатора _____

« _____ » _____ 2025 г.

№	Шифр	Шаги этапа					Суммар- ный балл	Подпись экзаме- натора
		1	2	3	4	5		
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								
6.								
7.								
8.								
9.								
10.								
11.								

<p> ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		 <p> SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра Педиатрия - 1		38 / 11
Методические рекомендации по аттестации практических навыков		15 стр из 16

9.Сводный аттестационный лист экзаменуемого

ШИФР _____

« _____ » _____ 20 ____ г.

	Этапы			Суммар-ный балл	%	Оценка
	1	2	3			
Баллы по этапам						
Подпись экзаменаторов						

Зав. кафедрой

PhD, асс.профессор К.С.Кемельбеков