

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Калинин Р.Е.
Должность: Ректор
Дата подписания: 28.08.2026 16:46:46
Уникальный программный ключ:
40e1d729392b27c8c3c5e4145020da90ba799b43



Министерство здравоохранения Российской Федерации

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»

Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

УТВЕРЖДЕНО

учёным советом

ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

(протокол от 19.05.2026 N 10)

КОМПЛЕКТ ОЦЕНОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Педиатрия

**ОСНОВНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА ОРДИНАТУРЫ**

по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина)

Разработчики: кафедра факультетской и поликлинической педиатрии

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность в Университете
Дмитриев Андрей Владимирович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой детских болезней с курсом госпитальной педиатрии
Федина Наталья Васильевна	к.м.н.	Доцент кафедры детских болезней с курсом госпитальной педиатрии
Петрова Валерия Игоревна	к.м.н.	Доцент кафедры детских болезней с курсом госпитальной педиатрии

Рецензенты:

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность, организация
Белых Наталья Анатольевна	д.м.н., доцент	Заведующий кафедрой факультетской и поликлинической педиатрии
Лебедева Инна Николаевна	к.м.н.	Главный врач ГБУ РО «ОДКБ имени Н.В.Дмиртриевой»

Одобрено учебно-методической комиссией по программам ординатуры и аспирантуры
(протокол от 08.04.2026 N 9)

Одобрено учебно-методическим советом
(протокол от 23.04.2026 N 6)

1. Комплект оценочных материалов (далее - КОМ) предназначен для оценки планируемых результатов освоения рабочей программы дисциплины «Педиатрия».

1.1. КОМ включает задания для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации.

Общее количество заданий и распределение заданий по компетенциям и типам:

Код и наименование компетенции	Количество заданий закрытого типа	Количество заданий открытого типа
УК-1	17	6
УК-3	5	4
УК-4	3	5
ОПК-2	5	5
ОПК-3	3	3
ОПК-4	24	9
ОПК-5	9	5
ОПК-8	7	3
ОПК-9	2	3
ОПК-10	7	2
ПК-1	31	10
ПК-2	13	8

2. Дополнительные материалы и оборудование для выполнения заданий (при необходимости): фонендоскоп, тонометр с детскими манжетами, пульсоксиметр, термометр, весы и ростомер, сантиметровая лента, глюкометр, небулайзер или учебный ингалятор, типовые результаты лабораторных и инструментальных исследований, медицинская информационная система или ее учебный аналог.

3. Задания всех типов, позволяющие осуществлять оценку всех компетенций, установленных рабочей программой дисциплины «Педиатрия».

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
Задания закрытого типа		
ОПК-8, ПК-1	1.	ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ ОЗНАЧАЕТ, ЧТО РЕБЕНОК ПОЛУЧАЕТ А. грудное молоко и адаптированную смесь Б. только грудное молоко без докорма смесью В. только адаптированную смесь Г. грудное молоко и обязательный прикорм с рождения
УК-1, ОПК-4, ПК-1	2.	СРЕДНЯЯ МАССА ТЕЛА ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 1 ГОДА СОСТАВЛЯЕТ ОКОЛО А. 7 кг Б. 8 кг В. 10 кг Г. 14 кг
УК-1, ОПК-4, ПК-1	3.	ЗНАЧЕНИЕ Z-SCORE ОТ -1 ДО +1 ПРИ ОЦЕНКЕ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В ОБЩЕМ СООТВЕТСТВУЕТ А. норме Б. выраженному дефициту В. выраженному избытку Г. обязательному показанию к госпитализации
УК-4, ОПК-3, ПК-1	4.	ПРИ ПЕРВОМ КОНТАКТЕ С РЕБЕНКОМ И ЕГО ЗАКОННЫМ ПРЕДСТАВИТЕЛЕМ ВРАЧУ СЛЕДУЕТ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ А. сразу начать физикальное обследование Б. представиться, установить контакт и получить согласие на беседу и обследование В. оформить направление в стационар Г. назначить лабораторное обследование
ОПК-2, ОПК-9, ПК-1	5.	ЕСЛИ В МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ РЕБЕНКА 2 МЕСЯЦЕВ НЕТ СВЕДЕНИЙ О ПРОВЕДЕНИИ АУДИОЛОГИЧЕСКОГО СКРИНИНГА, ВРАЧУ СЛЕДУЕТ А. считать скрининг выполненным Б. организовать его проведение и отразить результат в документации В. отложить обследование до школьного возраста Г. назначить антибактериальную терапию

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
УК-3, ОПК-2, ОПК-8, ПК-1	6.	ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ РЕБЕНКА С ХРОНИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ПРЕДПОЛАГАЕТ А. только ежегодное измерение роста Б. плановое динамическое наблюдение, контроль лечения и профилактических мероприятий В. наблюдение только при обострении Г. обязательную постоянную госпитализацию
УК-1, УК-4, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-8, ПК-1	1.	Прочитайте задание и дайте развернутый обоснованный ответ. Опишите алгоритм оценки физического и нервно-психического развития ребенка на профилактическом приеме и принципы определения дальнейшего наблюдения.
УК-3, УК-4, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-9, ПК-1, ПК-2	2.	Решите ситуационную задачу. При патронаже новорожденного на 5-е сутки выявлена выраженная желтуха. Семья социально уязвима и не может часто посещать поликлинику. Опишите тактику врача общей практики.
УК-1, ОПК-4, ПК-1	1.	БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ У РЕБЕНКА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПРЕЖДЕ ВСЕГО А. избытком массы тела Б. дефицитом массы тела и нарушением питания В. изолированным повышением температуры Г. только увеличением окружности головы
ОПК-8, ПК-2	2.	ПРИКОРМ - ЭТО А. замена грудного молока водой Б. введение в рацион ребенка более густой пищи в дополнение к грудному молоку или смеси В. только назначение витаминов Г. исключительно перевод на искусственное вскармливание
УК-1, ОПК-4, ПК-1	3.	ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО А. снижение гемоглобина с признаками дефицита железа Б. выраженный лейкоцитоз как обязательный признак В. постоянная гипергликемия Г. изолированная тромбоцитопения
ОПК-5, ПК-2	4.	ПРИ ЛЕЧЕНИИ РАХИТА ОСНОВНЫМ СПЕЦИФИЧЕСКИМ СРЕДСТВОМ ЯВЛЯЕТСЯ А. витамин D Б. антибиотик В. антикоагулянт Г. инсулин

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
УК-1, ОПК-4, ПК-1	5.	ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ СРЫГИВАНИЯ У МЛАДЕНЦА ПРИ НОРМАЛЬНОМ РАЗВИТИИ И ОТСУТСТВИИ ТРЕВОЖНЫХ СИМПТОМОВ ТРЕБУЮТ ПРЕЖДЕ ВСЕГО А. оценки техники и объема кормления и динамического наблюдения Б. обязательной хирургической операции В. длительной антибиотикотерапии Г. полного прекращения питания
УК-4, ОПК-3, ОПК-8, ПК-2	6.	ПРИ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ У РЕБЕНКА КЛЮЧЕВЫМ ЭЛЕМЕНТОМ РЕКОМЕНДАЦИЙ РОДИТЕЛЯМ ЯВЛЯЕТСЯ А. бесконтрольное расширение рациона Б. обоснованная коррекция питания с учетом предполагаемого причинного продукта В. отказ от любого питания Г. назначение антибиотика
УК-4, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-2	1.	Прочитайте задание и дайте развернутый ответ. Сформулируйте рекомендации семье по рациональному вскармливанию ребенка первого года жизни, профилактике рахита, железодефицитной анемии и нарушений питания.
УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2	2.	Решите ситуационную задачу. У ребенка первого года жизни сохраняется желтуха дольше ожидаемого срока. Какие основные действия должен выполнить врач первичного звена?
УК-1, ОПК-4, ПК-1	1.	ПРИ ОДЫШКЕ И ЦИАНОЗЕ У РЕБЕНКА ОДНИМ ИЗ ПЕРВЫХ ОБЪЕКТИВНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ А. пульсоксиметрия Б. денситометрия В. колоноскопия Г. аудиометрия
ОПК-5, ПК-2	2.	ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОЙ ОСТРОЙ РЕСПИРАТОРНОЙ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У РЕБЕНКА РУТИННОЕ НАЗНАЧЕНИЕ АНТИБИОТИКОВ А. обязательно Б. не показано В. проводится всем детям до года Г. зависит только от температуры

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
УК-1, ОПК-4, ПК-1	3.	ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ БРОНХООБСТРУКТИВНОГО СИНДРОМА НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫ А. свистящее дыхание и признаки экспираторной одышки Б. только боль в животе В. изолированная сыпь Г. желтуха
ОПК-5, ПК-2	4.	ОСНОВОЙ ДЛИТЕЛЬНОЙ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ А. ингаляционные глюкокортикостероиды Б. системные антибиотики постоянно В. антикоагулянты Г. диуретики
ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2	5.	ПРИ ПНЕВМОНИИ У РЕБЕНКА РЕШЕНИЕ О ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРЕЖДЕ ВСЕГО А. тяжестью состояния, дыхательной недостаточностью и факторами риска Б. только возрастом родителей В. наличием насморка Г. желанием выполнить общий анализ крови
УК-3, ОПК-2, ОПК-10, ПК-1	6.	РЕБЕНОК С ВЫРАЖЕННОЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НА АМБУЛАТОРНОМ ПРИЕМЕ ТРЕБУЕТ А. плановой записи через месяц Б. немедленной оценки жизненно важных функций и организации неотложной помощи и маршрутизации В. только рекомендации пить больше жидкости Г. отказа от осмотра
УК-1, УК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10, ПК-1, ПК-2	1.	Решите ситуационную задачу. Ребенок с известной бронхиальной астмой обратился с нарастающей одышкой и свистящим дыханием. Опишите алгоритм первичной помощи и критерии эскалации.
УК-4, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-9, ПК-1, ПК-2	2.	Решите ситуационную задачу. У ребенка лихорадка, кашель, тахипноэ и локальные аускультативные изменения. Опишите диагностическую и лечебно-маршрутную тактику врача общей практики.

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
УК-1, ОПК-4, ПК-1	1.	ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЦЕЛИАКИЮ ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ СЕРОЛОГИЧЕСКИХ ТЕСТОВ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ А. антител к тканевой трансглутаминазе Б. тропонина В. Д-димера как единственного теста Г. антител к ацетилхолиновым рецепторам
УК-1, ОПК-4, ПК-1	2.	НАИМЕНЕЕ ИНВАЗИВНЫМ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ А. ультразвуковое исследование Б. эндоскопия с биопсией В. диагностическая лапароскопия Г. морфологическое исследование
ОПК-4, ПК-1	3.	ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ИНФЕКЦИЮ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ У РЕБЕНКА ПЕРВИЧНО НЕОБХОДИМО А. исследование мочи и оценка клинических симптомов Б. только ЭКГ В. только рентгенография грудной клетки Г. аудиометрия
ОПК-4, ПК-1	4.	ДЛЯ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ А. выраженной протеинурии и отеочного синдрома Б. гипергликемии и кетонурии В. кашля и бронхоспазма Г. изолированной лихорадки
УК-1, ОПК-4, ПК-1	5.	К ТРЕВОЖНЫМ ПРИЗНАКАМ ПРИ БОЛЯХ В ЖИВОТЕ У РЕБЕНКА ОТНОСИТСЯ А. персистирующая рвота, кровь в стуле или выраженное ухудшение состояния Б. кратковременный дискомфорт после переиздания при хорошем самочувствии В. желание пить воду Г. нормальный аппетит

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
ОПК-5, ПК-2	6.	ОСНОВОЙ ЛЕЧЕНИЯ ПОДТВЕРЖДЕННОЙ ЦЕЛИАКИИ ЯВЛЯЕТСЯ А. пожизненная безглютеновая диета Б. постоянная антибиотикотерапия В. полное исключение жидкости Г. регулярные системные глюкокортикостероиды всем пациентам
УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2	1.	Решите ситуационную задачу. У ребенка длительная диарея, снижение прибавки массы и положительные антитела к тканевой трансглутаминазе. Опишите дальнейшую тактику врача первичного звена.
УК-1, ОПК-4, ПК-1	1.	ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА БОЛЕЗНЬ КАВАСАКИ ДЛЯ ОЦЕНКИ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ ИСПОЛЬЗУЮТ А. эхокардиографию Б. ФГДС В. спирометрию Г. аудиометрию
УК-1, ОПК-4, ПК-1	2.	ГЕМОМРАГИЧЕСКИЙ ВАСКУЛИТ У ДЕТЕЙ МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ ПОРАЖЕНИЕМ ПОЧЕК ПО ТИПУ А. IgA-нефрита Б. диабетической нефропатии как обязательного проявления В. только мочекаменной болезни Г. изолированного несахарного диабета
ОПК-4, ПК-1	3.	ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ШУМА В СЕРДЦЕ И АКРОЦИАНОЗА У РЕБЕНКА НАИБОЛЕЕ ОБОСНОВАНО А. выполнить кардиологическую оценку, включая ЭКГ/ЭхоКГ по показаниям Б. не проводить обследование В. назначить антибиотик без обследования Г. ограничиться анализом кала
УК-1, ОПК-4, ПК-1	4.	ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНАЯ АНЕМИЯ У ДЕТЕЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО СОПРОВОЖДАЕТСЯ А. гипохромией и снижением показателей обмена железа Б. стойкой гиперкальциемией В. выраженной гипергликемией Г. полицитемией

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
ОПК-4, ОПК-9, ПК-1	5.	ПОВЫШЕННОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ У РЕБЕНКА, ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННОЕ НА ПРИЕМЕ, СЛЕДУЕТ А. подтвердить повторными корректными измерениями с учетом возраста и размера манжеты Б. игнорировать В. оценивать только по взрослым нормативам Г. считать диагнозом без повторной оценки
УК-3, ОПК-2, ОПК-4, ПК-1	6.	РЕБЕНОК С ПЕТЕХИЯМИ, КРОВОТОЧИВОСТЬЮ И ВЫРАЖЕННОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИЕЙ ТРЕБУЕТ А. оценки тяжести кровотечения и срочной маршрутизации по показаниям Б. только планового осмотра через год В. назначения витамина D как единственного лечения Г. отказа от лабораторного контроля
УК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-9, ПК-1	1.	Решите ситуационную задачу. У ребенка при осмотре выявлены шум в сердце и акроцианоз. Опишите действия врача общей практики.
УК-1, ОПК-4, ПК-1	1.	НЕБЛЕДНЕЮЩАЯ ГЕМОРРАГИЧЕСКАЯ СЫПЬ НА ФОНЕ ЛИХОРАДКИ И ТЯЖЕЛОГО СОСТОЯНИЯ РЕБЕНКА ТРЕБУЕТ ПРЕЖДЕ ВСЕГО А. исключения менингококковой инфекции и немедленной неотложной тактики Б. планового наблюдения дома без осмотра В. только местной мази Г. профилактического массажа
ОПК-8, ПК-1	2.	СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА КОРИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ А. вакцинацией Б. только антибиотиками В. только диетой Г. антикоагулянтами
ОПК-5, ПК-2	3.	ОСНОВНЫМ ПОДХОДОМ ПРИ ЛЕГКОМ И УМЕРЕННОМ ОБЕЗВОЖИВАНИИ НА ФОНЕ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ А. оральная регидратация при отсутствии противопоказаний Б. полный отказ от жидкости В. обязательное переливание крови Г. постоянная кислородотерапия

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
УК-1, ОПК-4, ПК-1	4.	ПРИ СИНДРОМЕ КРУПА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ А. лающего кашля, осиплости и инспираторного стридора Б. желтухи и асцита В. полиурии и полидипсии Г. гемартроза
ОПК-5, ОПК-8, ПК-2	5.	ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОЙ ВИРУСНОЙ РЕСПИРАТОРНОЙ ИНФЕКЦИИ У РЕБЕНКА ОСНОВОЙ ВЕДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ А. симптоматическая помощь и наблюдение с оценкой тревожных признаков Б. обязательные антибиотики всем В. системные глюкокортикостероиды всем Г. госпитализация каждого ребенка
УК-4, ОПК-3, ОПК-8, ПК-2	6.	ПРИ ОБСУЖДЕНИИ ВАКЦИНАЦИИ С РОДИТЕЛЯМИ ВРАЧУ СЛЕДУЕТ А. предоставить понятную информацию о пользе, рисках и противопоказаниях и ответить на вопросы Б. отказаться от обсуждения В. использовать только запугивание Г. не учитывать медицинский анамнез ребенка
УК-3, УК-4, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-8, ПК-1, ПК-2	1.	Решите ситуационную задачу. У ребенка высокая температура и новая сыпь. Опишите алгоритм первичного осмотра, противоэпидемических действий и маршрутизации.
УК-3, ОПК-4, ОПК-10, ПК-1	1.	ПРИ ПЕРВИЧНОЙ ОЦЕНКЕ РЕБЕНКА В КРИТИЧЕСКОМ СОСТОЯНИИ ПРИОРИТЕТНО ОЦЕНИВАЮТ А. проходимость дыхательных путей, дыхание и кровообращение Б. цвет волос В. школьную успеваемость Г. пищевые предпочтения
ОПК-5, ОПК-10, ПК-2	2.	ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ПРИ АНАФИЛАКСИИ ЯВЛЯЕТСЯ А. адреналин внутримышечно Б. антибиотик внутрь В. диуретик Г. железо

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
УК-1, ОПК-4, ОПК-10, ПК-1	3.	ПРИ СУДОРОЖНОМ ПРИСТУПЕ У РЕБЕНКА ПЕРВООЧЕРЕДНАЯ ТАКТИКА ВКЛЮЧАЕТ А. обеспечение безопасности и проходимости дыхательных путей с оценкой жизненно важных функций Б. насильственное открывание рта твердым предметом В. прием пищи во время приступа Г. самостоятельную ходьбу
ОПК-5, ОПК-10, ПК-2	4.	ПРИ ГИПОГЛИКЕМИИ У РЕБЕНКА С СОХРАНЕННЫМ СОЗНАНИЕМ И ВОЗМОЖНОСТЬЮ ГЛОТАТЬ ПЕРВИЧНО ПОКАЗАНО А. дать быстро усваиваемые углеводы с последующим контролем глюкозы Б. ограничить поступление углеводов В. назначить диуретик Г. отложить помощь на сутки
УК-1, ОПК-4, ОПК-10, ПК-1	5.	ПРИ ОБЕЗВОЖИВАНИИ У РЕБЕНКА НЕОБХОДИМО ОЦЕНИТЬ А. общее состояние, слизистые, тургор, диурез и гемодинамику Б. только рост родителей В. только цвет глаз Г. только окружность головы
УК-3, ОПК-2, ОПК-10, ПК-1, ПК-2	6.	ПРИ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ ПЕРВИЧНОЙ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ И УХУДШЕНИИ СОСТОЯНИЯ РЕБЕНКА ВРАЧ ОБЯЗАН А. организовать экстренную медицинскую помощь и транспортировку с передачей информации Б. прекратить наблюдение без рекомендаций В. назначить контроль через месяц Г. ограничиться записью в карте
УК-1, УК-3, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10, ПК-1, ПК-2	1.	Решите ситуационную задачу. Ребенок 3 лет доставлен с высокой температурой, лающим кашлем, инспираторным стридором и нарастающей одышкой. Опишите алгоритм неотложной помощи и маршрутизации.