Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Протопопова Виктория Александровна
Должность: Ректор
Дата подписания: 02.09.2024 13:21:52
Уникальный ключ:
a943mjfd45433v12h62ad34yhh6ww03v51d

АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «МЕДСКИЛЛС» (ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ)
АНО ВО «МедСкиллс»

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ «Введение в профессиональную деятельность врача ультразвуковой диагностики»

1. Общая характеристика программы

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование компетенции:

– способен определять и реализовывать приоритеты развития собственной профессиональной деятельности.

В результате прохождения обучения по программе обучающийся должен:

знать:

– Законодательство Российской Федерации в области ультразвуковой диагностики;

– квалификационные требования к врачам ультразвуковой диагностики;

– основные положения профессионального стандарта «Врач ультразвуковой диагностики»;

– правила проведения ультразвуковых исследований;

уметь:

– определять приоритеты развития собственной профессиональной деятельности;

владеть:

– навыками решения тестов.

№ п/п	Наименование тем	Общая трудо-емкость, академи-ческих часов	Аудиторные занятия[1]	
			Лекции	Практические занятия / СР / иные виды занятий
1.	Организационно-правовые основы первичной аккредитации специалистов. Входной контроль знаний обучающихся	4	2	2
2.	Решение тестов (типовых задач)	4		4
3.	Контрольное тестирование	2		2

[1] При реализации части образовательной программы (темы 1-6) используются дистанционные образовательные технологии

№ п/п	Наименование тем	Общая трудо-емкость, академи-ческих часов	Аудиторные занятия[1]	
			Лекции	Практические занятия / СР / иные виды занятий
4.	Решение тестов (типовых задач)	4		4
5.	Контрольное тестирование	2		2
6.	Решение тестов (типовых задач)	6		6
7.	Нормативно-правовое регулирование деятельности врача ультразвуковой диагностики. Квалификационные требования	4	2	2
8.	Нормативно-правовое регулирование деятельности врача ультразвуковой диагностики. Правила проведения ультразвуковых исследований	4	2	2
9.	Нормативно правовое регулирование деятельности врача ультразвуковой диагностики. Стандарт оснащения кабинета ультразвуковой диагностики	4	2	2
10.	Промежуточная аттестация	2		2

Соотношение объема занятий, проводимых путем непосредственного взаимодействия педагогического работника с обучающимся, в том числе с применением дистанционных образовательных технологий: объем занятий, проводимый путем непосредственного взаимодействия педагогического работника с обучающимся, составляет 22 часа, в том числе с применением дистанционных образовательных технологий – 14 часов.

2. Формы контроля и оценочные материалы

Текущий контроль освоения программы осуществляется на практических занятиях в процессе выполнения обучающимся заданий, предлагаемых преподавателем.

Промежуточная аттестация по дисциплине «Введение в профессиональную деятельность врача ультразвуковой диагностики» осуществляется в форме зачета.

Примерный перечень оценочных материалов для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации в форме тестирования:

1. При появлении кашля на фоне использования Эналаприла у больных хронической сердечной недостаточностью наиболее рациональной заменой будет применение

1) кандесартана

2) периндоприла

3) торасемида
4) дигоксина

2. Больным с артериальной гипертензией при наличии брадикардии показано назначение
1) дилтиазема
2) бета-адреноблокаторов
3) дигидропиридиновыхантагонистов кальция
4)верапамила

3. Пациенту, страдающему ишемической болезнью сердца с приступами пароксизмальной тахикардии, показано санаторно-курортное лечение
1) на бальнеологическом курорте
2) в местном санатории вне курорта
3) на курорте с особыми лечебными факторами
4) на климатическом курорте

4. Поздние, «голодные», ночные боли, локализующиеся в эпигастральной области, характерны для
1) хронического гастрита
2) язвенной болезни 12-перстной кишки
3) цирроза печени
4) язвенной болезни желудка

5. Кардиоселективные бета-адреноблокаторы влияют преимущественно на _____ -рецепторы
1) В1
2) А1
3) А2
4) В2

6. Периферические параличи характерны для
1) полиомиелита
2) бешенства
3) бруцеллёза
4)столбняка

7. Предрасполагающим фактором развития гипертонической болезни является
1) атеросклероз
2) отягощенная наследственность
3) стрептококковая инфекция
4) сахарный диабет

8. Пациентам с АГ противопоказано назначение препаратов в комбинации
1) ингибиторов АПФ и тиазидовых диуретиков
2) ингибиторов АПФ и блокаторов ангиотензина II
3) моксонидина и диуретика
4) бета-адреноблокаторов и антагонистов кальциевых каналов

9. Основной целью антихеликобактерной терапии при язвенной болезни является
1) ускорение рубцевания язвы
2) уменьшение риска прободения язвы
3) уменьшение выраженности болевого синдрома
4) снижение частоты рецидивов

10. Наиболее вероятно развитие рака прямой кишки при наличии
1) запоров
2) ворсинчатого полипа
3) болезни Крона
4) геморроя

11. Основным фактором агрессии при формировании хронического гастрита является
1) слизь
2) липаза
3) соляная кислота
4) амилаза

12. Назначение антиаритмических препаратов обычно не требуется при
1) предсердной экстрасистолии
2) желудочковой экстрасистолии
3) фибрилляции предсердий
4) желудочковой тахикардии

13. Не относится к группе макролидов
1) Спирамицин
2) Кларитромицин
3) Азитромицин
4) Гентамицин

14. Причиной развития «стероидного диабета» при болезни Иценко-Кушинга является
1) стимуляция липолиза
2) активация глюконеогенеза в печени
3) аутоиммунное разрушение бета-клеток
4) катаболизм белка в скелетной мускулатуре

15. Абсцессы при внекишечном амёбиазе локализуются в
1) брюшине
2) костях
3) мышцах
4) печени

16. Право на бесплатное лекарственное обеспечение при амбулаторном лечении имеют пациенты с
1) бациллоносительством
2) множественными переломами
3) орфанными заболеваниями
4) ожирением

17. Перечень, частота и кратность предоставления медицинских услуг пациентам при разных заболеваниях определяется
1) стандартом оказания медицинской помощи при данном заболевании
2) порядком оказания медицинской помощи при заболевании соответствующего профиля
3) программой государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи
4) приказом главного врача медицинской организации

18. При пневмонии тяжелого течения предпочтителен _____ путь введения антибиотиков
1) пероральный
2) сочетанный (внутримышечный и пероральный)
3) внутримышечный
4) внутривенный

19. При развитии почечной недостаточности опасно назначать
1) пропранолол
2) пенициллин
3) гентамицин
4) амоксициллин

20. Основной причиной болезни Иценко-Кушинга является
1) аденома гипофиза, секретирующая адренокортикотропный гормон
2) опухоль надпочечников, секретирующая кортизол
3) недостаточная секреция адренокортикотропного гормона гипофизом
4) аденома гипофиза, секретирующая соматотропный гормон

21. Прогнозируемые побочные реакции лекарственных средств обусловлены
1) относительной или абсолютной передозировкой препарата
2) нарушением иммунобиологических свойств организма
3) аллергическими реакциями немедленного или замедленного типа
4) фармакологическими свойствами лекарственного средства

22. Наиболее ранним специфическим синдромом у больных раком билиопанкреатодуоденальной зоны является
1) боль в эпигастрии и спине
2) механическая желтуха
3) потеря веса
4) частая рвота

23. Эквивалентом стенокардии может служить
1) изжога при быстрой ходьбе
2) повышение АД в ночные часы
3) однозначным признаком поражения паренхимы почек
4) появление колющих болей при наклонах туловища

24. Диагноз «хронический бронхит» устанавливается при наличии
1) кашля с мокротой на протяжении, по крайней мере, 3 месяцев в году в течение 2 лет и более

2) кашля с мокротой на протяжении, по крайней мере, 1 месяца в году в течение 3 лет и более
3) факторов риска: курения, поллютантов
4) кашля, не проходящего в течение двух лет

25. Ингаляционным глюкокортикостероидом является
1) Гидрокортизон
2) Флутиказон
3) Дексаметазон
4) Преднизолон

26. Возникновение артериальной гипертензии после 55 лет, выслушивание систолического шума в околопупочной области указывают на возможность
1) коарктации аорты
2) первичного альдостеронизма
3) реноваскулярной гипертензии
4) феохромоцитомы

27. Системный капиллярит с преимущественным поражением альвеол легких и базальных мембран гломерулярного аппарата почек имеет место при
1) системной красной волчанке
2) синдроме Гудпасчера
3) синдроме Шегрена
4) болезни Рейно

28. Антидотом для фосфорорганических отравляющих веществ является
1) унитиол
2) антициан
3) атропин
4) амилнитрит

29. Достоверным рентгенологическим признаком перфорации гастродуоденальной язвы является
1) пневматизациякишечника
2) «чаши» Клойбера
3) высокое стояние диафрагмы
4) свободный газ в брюшной полости

30. Усиленная пульсация сонных артерий характерна для
1) митральной недостаточности
2) аортального стеноза
3) аортальной недостаточности
4) трикуспидальной недостаточности

31. Наиболее верной тактикой при остром переднем трансмуральном инфаркте миокарда, осложнившемся развитием полной атриовентркулярной блокады с частотой желудочкового ритма 24 в минуту, является
1) введение Атропина
2) введение Лазикса
3) введение адреномиметиков

4) установка эндокардиального электрода и проведение временной кардиостимуляции

32. Для клинической картины недостаточности митрального клапана характерны

1) перебои в работе сердца, трехчленный ритм на верхушке, синкопальные состояния

2) сердцебиение, ослабление I тона на верхушке, систолический шум, проводящийся в левую аксиллярную область

3) сердцебиение, ослабление I тона на верхушке, систолический шум в точке Боткина-Эрба

4) кровохарканье, усиленный I тон на верхушке, диастолический шум на верхушке

33. У лиц с синдромом приобретенного иммунодефицита наиболее частым возбудителем пневмонии является

1) легионелла

2) пневмоциста

3) микоплазма

4) клебсиелла

34. Показанием для хирургического протезирования митрального клапана является

1) пролапс обеих створок клапана

2) остро возникшая митральная регургитация

3) митральная регургитация II степени

4) наличие фибрилляции предсердий

35. При лечении цитостатического агранулоцитоза используют

1) преднизолон, антисептики и колониестимулирующий фактор

2) антибиотики, преднизолон и колониестимулирующий фактор

3) антибиотики, антисептики и колониестимулирующий фактор

4) преднизолон, антисептики и цитостатики

36. Определяющим для вынесения заключения о признании инвалидом при проведении медико-социальной экспертизы является

1) допущенные дефекты в лечении

2) ходатайство предприятия, на котором работает больной

3) возраст пациента

4) неблагоприятный трудовой прогноз

37. Инсулин короткого действия при сахарном диабете первого типа обычно вводится

1) за 30-40 минут до приема пищи

2) за 1 час до еды

3) за 10-15 минут до приема пищи

4) непосредственно до или сразу после приема пищи

38. Характерным аускультативным симптомом недостаточности митрального клапана является

1) мезодиастолический шум

2) систолический шум у основания сердца
3) хлопающий I тон
4) систолический шум на верхушке

39. В процессе диспансерного наблюдения для ретроспективной оценки компенсации сахарного диабета определяют уровень
1) гликемии натощак
2) глюкозурии
3) постпрандиальной гликемии
4) гликированного гемоглобина

40. Локальные проявления туберкулезной инфекции чаще всего выявляются у детей в
1) бронхиальной системе
2) кроветворной системе
3) лимфатической системе
4) кровеносной системе

41. К клиническим признакам бубонной формы чумы относятся лихорадка и
1) лимфопролиферативные изменениявo всехгруппах лимфоузлов
2) очаги некроза в дерме с образованием гранулем в регионарных лимфоузлах
3) серозно-геморрагическое воспаление регионарного лимфоузла с возможным гнойным расплавлением
4) формирование язвы с серозным содержимым с последующим формированием гранулематозного воспаления в регионарном лимфоузле

42. Состоянием, являющимся относительным противопоказанием для назначения преднизолона, является
1) артериальная гипотензия
2) несахарный диабет
3) эритремия
4) язвенная болезнь желудка

43. Наибольшую диагностическую ценность при септическом шоке имеет определение
1) фибриногена
2) липосахарида
3) интерлейкина
4) прокальцитонина

42. Наиболее частым возбудителем туберкулёза у человека является
1) M. kansasii
2) M. tuberculosis bovis
3) M. tuberculosis humanus
4) M. tuberculosis africanum

43. К причинам вторичной артериальной гипертензии относится синдром
1) Золлингера-Эллисона
2) Эйзенменгера

3) Рейтера
4) Кушинга

44. Ведущей первоначальной жалобой при остром бронхите является
1) боль в грудной клетке
2) одышка
3) кашель с мокротой
4) сухой кашель

45. К побочным эффектам терапии статинами относят
1) дисфункцию щитовидной железы
2) миопатии
3) импотенцию
4) головные боли

46. Наиболее информативным критерием гипертрофии правого желудочка является
1) нарушение процессов реполяризации
2) выраженное отклонение оси QRS влево
3) S-тип ЭКГ
4) смещение переходной зоны вправо

47. При субфебрилитете длительностью 2 недели в первую очередь необходимо исследовать
1) клинический анализкрови
2) сывороточное железо
3) щелочную фосфатазу
4) суточную протеинурию

48. Обеспеченность населения врачебными кадрами на 10000 населения оценивается по
1) численности населения на врачебных участках
2) физическим лицам
3) заболеваемости
4) соотношению врачебного и среднего медицинского персонала

49. Для купирования легкого приступа бронхиальной астмы предпочтительно введение
1) эуфиллина внутривенно
2) симпатомиметиков через небулайзер
3) глюкокортикостероидов внутривенно
4) интала через спейсер

50. Гиперспленизмом называют
1) интенсификацию элиминации форменных элементов крови
2) увеличение размеров селезенки
3) расширение диаметра селезеночной вены
4) интенсификацию кровоснабжения селезенки

51. Для кардиогенного отека легких характерны хрипы
1) влажные
2) сухие экспираторные

3) свистящие бифазные
4) сухие высокотональные

52. Под потребностью населения в госпитализации понимается
1) доля госпитализированных за год больных
2) число врачебных должностей стационара на определённую численность населения
3) число коек на определённую численность населения
4) доля населения, нуждающегося в госпитализации

53. Критерием эффективности антибактериальной терапии пневмонии является
1) нормализация всех лабораторных показателей
2) нормализация температуры в утренние и дневные часы
3) полное рассасывание инфильтрата в легочной ткани
4) нормализация температуры через 48-72 часа

54. Боль в области верхушки сердца, возникающая при физической нагрузке и проходящая через несколько минут после ее прекращения, называется
1) типичной стенокардией
2) атипичной стенокардией
3) ангинозным статусом
4) кардиалгией

55. Задачи лечебной физкультуры при острой пневмонии заключаются в
1) уменьшении кашля
2) снижении дыхательной недостаточности
3) полном выздоровлении
4) уменьшении объёма экссудата

56. К основной причине, приводящей к декомпенсации сахарного диабета типа 1, относят
1) липодистрофии
2) несоответствие дозы инсулина уровню гликемии
3) физическую нагрузку
4) эмоциональный стресс

57. Профилактика обострений остеохондроза позвоночника включает
1) упражнения с гантелями весом до 10 кг
2) ношение тяжестей
3) сон на жесткой постели
4) упражнения с переразгибанием поясничного отдела позвоночника

58. При вирусных гепатитах в периферической крови выявляются
1) лейкопения, лимфоцитоз, нормальная или замедленная СОЭ
2) лейкопения, лимфоцитоз, увеличенная СОЭ
3) лейкоцитоз, нейтрофилез, увеличенная СОЭ
4) лейкоцитоз, лимфоцитоз, нормальная или замедленная СОЭ

59. Противопоказанием к назначению акарбозы является

1) гипертриглицеридемия на фоне нормогликемии при соблюдении строгой диеты и комплаентности терапии
2) хроническое заболевание кишечника с заметными нарушениями пищеварения и всасывания
3) сахарный диабет 1 типа
4) выраженная постпрандиальная гипергликемия - гликемия после еды

60. Антибактериальную терапию при хронической обструктивной болезни легких следует назначать при
1) наличии симптомов эмфиземы
2) усилении сухого кашля
3) увеличении гнойности мокроты
4) снижении ОФВ1 менее 50% от должного

Шкала оценивания

Шкала оценивания	Показатели
зачтено	– обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений соответствующего вопроса – результаты тестирования 70% и выше
не зачтено	– обучающийся обнаруживает незнание большей части соответствующего вопроса, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал – результаты тестирования ниже 70%

3. Материально-технические условия

Помещения представляют собой учебные аудитории для проведения всех видов учебных занятий и учебных работ

№ п/п	Учебные аудитории	Перечень специализированной мебели,технических средств обучения
1.	Учебная аудитория № 3 (специализированная учебная аудитория для занятий с инвалидами и лицами с ОВЗ)	Специализированная мебель: Специализированная мебель для преподавателя Специализированная мебель для обучающихся Технические средства обучения: Моноблок HP 200G4 21.5// Intel Core i3 10110U Подключение к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» Аудитория приспособлена для использования инвалидами и лицами с ОВЗ: обеспечена возможность беспрепятственного доступа в аудиторию, расположенную на первом этаже, размещены элементы комплексной информационной системы для ориентации и навигации инвалидов и лиц с ОВЗ в архитектурном пространстве (информационные наклейки, тактильные средства информации, контрастные ленты и др.), оборудованы рабочие места для лиц с нарушением

		опорно-двигательного аппарата (на инвалидной коляске)
2.	Учебная аудитория №1 - Помещение для самостоятельной работы	Специализированная мебель: Специализированная мебель для преподавателя Специализированная мебель для обучающихся Технические средства обучения: Автоматизированное рабочее место преподавателя: Моноблок HP 24-df0094ur 23.8// Intel Core i5 1035 G1 – 1 шт. Ноутбуки, объединенные в локальную сеть, подключение к сети Интернет и ЭИОС: Ноутбук ACER Aspire 3 A315-57G-34ZN, 15.6//, Intel Core 3 – 15 шт. Мультимедиа проектор CACTUS PRO.2 – 1 шт. Микрофонный комплект FIFINE T699 – 1 шт. Подключение к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и ЭИОС Оборудование: Экран CACTUS WallExpert 180x180 – 1 шт. Флипчарт на треноге Berlingo 70x100 – 1 шт. Помещение приспособлено для использования инвалидами и лицами с ОВЗ: обеспечена возможность беспрепятственного доступа в помещение, расположенное на первом этаже, размещены элементы комплексной информационной системы для ориентации и навигации инвалидов и лиц с ОВЗ в архитектурном пространстве (информационные наклейки, тактильные средства информации, контрастные ленты и др.), оборудованы рабочие места для лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата (на инвалидной коляске)

4. Учебно-методическое и информационное обеспечение

Основная литература:

1. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 19.03.2019 №161н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач ультразвуковой диагностики» (Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 19.03.2019 № 161н · Официальное опубликование правовых актов (pravo.gov.ru))
2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.06.2020 №557н «Об утверждении Правил проведения ультразвуковых исследований» (Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.06.2020 № 557н · Официальное опубликование правовых актов (pravo.gov.ru)).
3. Внутренние болезни : в 2 т. Т. I. : учебник : в 2 т. / под ред. А. И. Мартынова, Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеева. - 4-е изд. , перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 784 с. - ISBN 978-5-9704-7231-6. -

Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472316.html
4. Внутренние болезни : в 2 т. Т. II. : учебник / под ред. А. И. Мартынова, Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеева. - 4-е изд. , перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-7232-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472323.html
5. Моисеев, В. С. Внутренние болезни : Том 1 : учебник : в 2 т. / од ред. Моисеева В. С. , Мартынова А. И. , Мухина Н. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-5314-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453148.html
6. Моисеев, В. С. Внутренние болезни : Том 2 : учебник : в 2 т. / под ред. Моисеева В. С. , Мартынова А. И. , Мухина Н. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-5315-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453155.html
7. Дворецкий, Л. И. Внутренние болезни. 333 тестовые задачи и комментарии к ним : учебное пособие / Дворецкий Л. И. , Михайлов А. А. , Стрижова Н. В. , Чистова В. С - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-1482-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970414828.html
8. Маколкин, В. И. Внутренние болезни. Тесты и ситуационные задачи : учебное пособие / Маколкин В. И. , Сулимов В. А. , Овчаренко С. И. и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-2765-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427651.html
9. Фомин, В. В. Клинические разборы. Внутренние болезни / Фомин В. В. , Бурневич Э. З. / Под ред. Н. А. Мухина - Москва : Литтерра, 2010. - 576 с. (Серия Клинические разборы) - ISBN 978-5-904090-29-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785904090296.html
10. Педиатрия : учебник / под ред. М. Ю. Рыкова, И. С. Долгополова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-7556-0, DOI: 10.33029/9704-7556-0-DRP-2023-1-592. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475560.html
11. Поликлиническая и неотложная педиатрия : учебник / под ред. А. С. Калмыковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 864 с. - ISBN 978-5-9704-7976-6, DOI: 10.33029/9704-5791-7-PNP-2020-1-864. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970479766.html

12. Амбулаторно-поликлиническая педиатрия / под ред. Т. Г. Авдеевой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 744 с. - ISBN 978-5-9704-7647-5, DOI: 10.33029/9704-7647-5-APP-2023-1-744. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970476475.html
13. Углева, Т. Н. Педиатрия : сборник тестовых заданий по педиатрии для студентов лечебного факультета. Часть I : учебно-методическое пособие в 2 частях / Т. Н. Углева, Н. В. Трегуб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/06-COS-2405.html

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Официальный сайт АНО ВО «МедСкиллс»: адрес ресурса – https:www.med-skills.ru, на котором содержатся сведения об образовательной организации и ее подразделениях, локальные нормативные акты, сведения об образовательных программах, их учебно-методическом и материально-техническом обеспечении, а также справочная, оперативная и иная информация. Через сайт обеспечивается доступ всех участников образовательного процесса к различным сервисам.
2. ЭБС Консультант студента – Электронно-библиотечная система;
3. https://minzdrav.gov.ru/ - Министерство здравоохранения Российской Федерации