

ЗАТВЕРДЖЕНО

Голова ГО «Українська Асоціація Медичної освіти»

28.08.2026 № 1609




ЗАСЛАВСЬКИЙ О.Ю.
голова ГО «Українська
асоціація медичної освіти»

Навчальна програма

Тема заходу	Діти з розладами мовленнєвого розвитку в практиці лікаря-педіатра: раннє виявлення, клінічні маркери, алгоритм дій
Вид заходу (вказати один)	Майстер-клас
Опис цільової аудиторії (вказіть відповідно до Номенклатури спеціальностей, затвердженої МОЗ)	• Лікарські спеціальності • Лікарські спеціальності загального профілю • Загальна практика - сімейна медицина • Лікарські спеціальності спеціалізованого профілю • Лікарські спеціальності нехірургічного профілю • Дитяча неврологія • Медицина невідкладних станів • Неонатологія • Педіатрія • Лікарські спеціальності психолого-психіатричного профілю • Дитяча психіатрія • Медична психологія • Лікарські спеціальності медико-профілактичного профілю • Гігієна дітей та підлітків • Профілактична медицина • Інші лікарські спеціальності • Організація і управління охороною здоров'я • Патологічна анатомія • Професійна патологія • Ультразвукова діагностика • Фізична та реабілітаційна медицина • Функціональна діагностика

Мета заходу (залежно від виду заходу)	Підвищення та вдосконалення професійних компетентностей лікарів щодо раннього виявлення розладів мовленнєвого розвитку у дітей, розпізнавання ключових клінічних маркерів порушень мовленнєвого та комунікативного розвитку, проведення первинної оцінки та визначення алгоритму подальших діагностичних і лікувальних дій, а також своєчасної маршрутизації дитини до відповідних фахівців
Перелік компетентностей, що набуваються або вдосконалюються (результати навчання)	● Удосконалення професійних знань та практичних навичок щодо: - оцінювання вікових особливостей та основних етапів мовленнєвого і комунікативного розвитку дитини; - раннього виявлення ознак затримки та розладів мовленнєвого розвитку; - розпізнавання ключових клінічних маркерів порушень мовлення та комунікації; - проведення первинної оцінки мовленнєвого, когнітивного та комунікативного розвитку дитини; - виявлення «червоних прапорців», що потребують додаткового обстеження та консультації профільних фахівців; - проведення диференційної оцінки можливих причин порушень мовленнєвого розвитку; - визначення показань до направлення дитини на консультацію дитячого невролога, дитячого психіатра, психолога, логопеда та інших профільних спеціалістів; - формування алгоритму подальшого обстеження, ведення та маршрутизації дитини; - ефективної комунікації з батьками або законними представниками щодо результатів оцінювання, подальшої тактики та необхідності раннього втручання.
Опис структури заходу (структура заходу повинна відображати забезпечення набуття заявлених компетентностей)	Майстер-клас включає тематичну доповідь щодо особливостей мовленнєвого та комунікативного розвитку дітей, критеріїв раннього виявлення розладів мовленнєвого розвитку та основних клінічних маркерів. У межах заходу розглядаються підходи до первинної оцінки розвитку дитини, визначення «червоних прапорців», диференційної оцінки можливих причин порушень, а також алгоритм подальших діагностичних і лікувальних дій та маршрутизації дитини до профільних фахівців. Практична частина передбачає аналіз клінічних ситуацій та відпрацювання алгоритмів дій лікаря-педіатра. Передбачено обговорення матеріалу та відповіді на запитання учасників.

Загальний обсяг навчального навантаження	2 навчальних/ 3 академічних годин
Форми організації та проведення заходу	Майстер-клас проводиться в очній формі з використанням інтерактивних методів навчання, що забезпечують активну участь слухачів та формування практичних професійних компетентностей. Під час заходу застосовуються такі форми організації навчання: ● лекція-презентація з висвітленням сучасних рекомендацій щодо застосування добового моніторингу артеріального тиску у дітей; ● демонстрація алгоритму проведення добового моніторингу артеріального тиску, правильного встановлення монітора та підбору манжети відповідно до віку й антропометричних показників дитини; ● практичне відпрацювання учасниками навичок встановлення апарата ДМАТ та налаштування дослідження; ● аналіз клінічних випадків із інтерпретацією результатів добового моніторингу артеріального тиску; ● дискусія та обговорення клінічних ситуацій із залученням учасників; ● сесія запитань і відповідей; ● підсумкове оцінювання рівня засвоєння матеріалу шляхом тестування та/або розв'язання ситуаційних завдань. Проведення майстер-класу передбачає поєднання теоретичної підготовки з практичним навчанням, що сприяє набуттю учасниками знань, практичних навичок і професійних компетентностей, необхідних для ефективного застосування добового моніторингу артеріального тиску в педіатричній практиці
Методи організації та проведення заходу	Методи організації та проведення заходу Лекційний метод, інтерактивне навчання, аналіз клінічних випадків та практичних ситуацій, обговорення клінічних маркерів і «червоних прапорців» порушень мовленнєвого розвитку, відпрацювання алгоритмів дій та маршрутизації пацієнтів, дискусія, метод «запитання–відповідь»

Матеріально-технічне забезпечення заходу	Для проведення майстер-класу необхідне таке матеріально-технічне забезпечення: Приміщення, обладнане для проведення навчального заходу; комп'ютерне та мультимедійне обладнання, екран/проектор, аудіосистема, доступ до мережі Інтернет; презентаційні, інформаційні та методичні матеріали, матеріали для демонстрації клінічних випадків та алгоритмів дій
Форми підсумкового контролю (відповідно до Методології оцінювання набутих знань, компетентностей та практичних навичок працівників сфери охорони здоров'я, що затвердив провайдер)	Тема: Діти з розладами мовленнєвого розвитку в практиці лікаря-педіатра: раннє виявлення, клінічні маркери, алгоритм дій Ситуаційна задача 1 Дитина 2 років 8 місяців звернулася до педіатра через відсутність фразового мовлення. Дитина використовує близько 10 окремих слів, активно користується жестами, розуміє прості звернення. Батьки вважають, що мовлення «ще розвинеться самостійно». Завдання: Які ознаки потребують уваги педіатра? Які етапи первинної оцінки необхідно провести та яку подальшу тактику і маршрутизацію дитини обрати? Очікувана відповідь: оцінити мовленнєвий, комунікативний та загальний розвиток дитини, слух, анамнез і фактори ризику; визначити наявність «червоних прапорців» та своєчасно направити дитину на консультацію відповідних профільних фахівців для поглибленої оцінки й раннього втручання. Ситуаційна задача 2 Дитина 3 років 6 місяців під час огляду використовує окремі слова та короткі фрази, однак її мовлення малозрозуміле для оточення. Педіатр також відзначає труднощі встановлення спільної уваги, обмежене використання жестів та недостатню реакцію на звернення. Батьки повідомляють, що дитина «просто пізно почала говорити». Завдання: Які клінічні маркери потребують подальшої оцінки? Які дослідження та консультації необхідно розглянути? Визначте алгоритм подальших дій педіатра.

Очікувана відповідь: провести комплексну оцінку мовленнєвого, комунікативного та загального розвитку, обов'язково оцінити слух; за результатами первинної оцінки організувати консультації профільних фахівців та своєчасну маршрутизацію дитини для подальшої діагностики й корекційної допомоги

Тестові питання:

1. Яка ознака є важливим «червоним прапорцем» порушення розвитку мовлення у дитини?

- А. Тимчасова сором'язливість під час огляду
- Б. Втрата раніше набутих мовленнєвих навичок
- В. Використання жестів для комунікації
- Г. Індивідуальні особливості темпу мовлення

Правильна відповідь: Б

2. Що має включати первинна оцінка дитини з підозрою на розлад мовленнєвого розвитку?

- А. Лише оцінку словникового запасу
- Б. Лише оцінку вимови звуків
- В. Оцінку мовлення, розуміння мовлення, комунікації та загального розвитку
- Г. Лише консультацію логопеда

Правильна відповідь: В

3. Яке обстеження є обов'язковим для виключення однієї з поширених причин порушення мовленнєвого розвитку?

- А. Електрокардіографія
- Б. Оцінка слуху
- В. Рентгенографія грудної клітки
- Г. Спірометрія

Правильна відповідь: Б

4. Яка тактика є найбільш правильною при виявленні затримки мовленнєвого розвитку?

- А. Спостерігати до шкільного віку
- Б. Очікувати самостійного покращення незалежно від симптомів
- В. Провести оцінку розвитку та визначити необхідність подальшого обстеження і втручання
- Г. Одразу призначити медикаментозне лікування

Правильна відповідь: В

5. Яка ознака може свідчити про необхідність оцінки не лише мовлення, а й соціальної комунікації?

- А. Нечітка вимова окремих звуків
- Б. Труднощі зі встановленням спільної уваги та обмежене використання жестів
- В. Перевага лівої руки
- Г. Вибір певного кольору іграшок

Правильна відповідь: Б

6. Яка роль педіатра у ранньому виявленні розладів мовленнєвого розвитку?

- А. Самостійно встановити остаточний діагноз у всіх випадках
- Б. Виявити фактори ризику та клінічні маркери, провести первинну оцінку й організувати подальшу маршрутизацію
- В. Призначати однакове лікування всім дітям
- Г. Направляти всіх дітей виключно до логопеда

Правильна відповідь: Б

7. Який підхід до батьків дитини з підозрою на порушення мовленнєвого розвитку є найбільш доцільним?

- А. Повідомити, що дитина «переросте» проблему
- Б. Надати зрозумілу інформацію про результати оцінки та необхідність подальших дій
- В. Уникати обговорення можливих труднощів
- Г. Рекомендувати батькам самостійно визначити діагноз

Правильна відповідь: Б

8. Яка ситуація потребує найбільш швидкого поглибленого оцінювання?

- А. Дитина використовує менше слів, ніж її однолітки, але демонструє стабільний прогрес
- Б. Дитина втратила раніше набуті мовленнєві та комунікативні навички
- В. Дитина соромиться говорити з незнайомим лікарем
- Г. Дитина має індивідуальну вимову окремих звуків

Правильна відповідь: Б

9. Який підхід є оптимальним при веденні дитини з виявленими порушеннями мовленнєвого розвитку?

- А. Спостереження лише педіатром
- Б. Комплексна оцінка та міждисциплінарна взаємодія відповідно

до потреб дитини

В. Виключно медикаментозне лікування

Г. Відкладення допомоги до шкільного віку

Правильна відповідь: Б

10. Яка мета своєчасної маршрутизації дитини з підозрою на розлад мовленнєвого розвитку?

А. Встановити діагноз без додаткового обстеження

Б. Забезпечити своєчасне поглиблене обстеження, визначення причин порушень та необхідної допомоги

В. Замінити спостереження педіатра

Г. Виключити необхідність подальшого моніторингу розвитку

Правильна відповідь: Б