

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**Факультет подготовки медицинских кадров высшей квалификации**

**Кафедра Педиатрии и неонатологии**

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**

### **дисциплины «Неонатология»**

**Уровень высшего образования:** подготовка кадров высшей квалификации

**Тип образовательной программы:** программа ординатуры

**Направление подготовки (специальность):** 31.08.18 Неонатология

**Направленность:** Неонатология

**Квалификация выпускника:** Врач – неонатолог

**Форма обучения:** очная

**Срок освоения образовательной программы:** 2 года

**Код дисциплины:** Б1.О.1

## **I. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА**

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.18 Неонатология (уровень подготовки кадров высшей квалификации) с учётом профессионального стандарта 02.026 «Врач – неонатолог» и реализуется в образовательной программе ординатуры по специальности 31.08.18 Неонатология.

### **1. Цель освоения дисциплины:**

**Цель** программы – подготовка квалифицированного врача-неонатолога, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности.

### **2. Место дисциплины в структуре ОПОП:**

Дисциплина «Неонатология» относится к Обязательной части Блока Б1 Дисциплины (модули) программы ординатуры, установленной Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГСО ВО) по специальности 31.08.18 Неонатология.

### **3. Требования к результатам освоения дисциплины:**

Изучение данной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций, установленных программой:

ОПК-4 Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов.

ОПК-5 Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность.

ОПК-6 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов.

ОПК-7 Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу.

ПК-1 Способен оказывать специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь новорожденным и недоношенным детям по профилю «неонатология».

<b>Трудовая функция с кодом</b>	<b>Компетенции, обеспечивающие выполнение трудовой функции</b>	
	<b>индекс</b>	<b>содержание компетенции</b>
Оказание медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям непосредственно после рождения (в родильном зале) (А/01.8)	ПК-1	Способен оказывать специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь новорожденным и недоношенным детям по профилю «неонатология»
Проведение медицинского обследования новорожденных и недоношенных детей с целью установления диагноза (А/02.8)	ОПК- 4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
	ОПК-7	Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу
	ПК-1	Способен оказывать специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь новорожденным и недоношенным

Проведение вскармливания, выхаживания и лечения новорожденных и недоношенных детей (А/03.8)	ОПК-5	детям по профилю «неонатология» Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность.
	ОПК-6	Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов
	ПК-1	Способен оказывать специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь новорожденным и недоношенным детям по профилю «неонатология»

### 3.1. Паспорт компетенций, формируемых в процессе освоения рабочей программы дисциплины

Код трудовой функции	Индекс компетенции	Индекс и содержание индикаторов достижения компетенции
А/01.8	ПК-1	ПК-1.1. Оказывает медицинскую помощь новорожденным и недоношенным детям непосредственно после рождения (в родильном зале).
		ПК-1.2. Проводит медицинское обследование новорожденных и недоношенных детей с целью установления диагноза.
		ПК-1.3. Проводит вскармливание, выхаживание и лечение новорожденных и недоношенных детей.
А/02.8	ОПК-4	ОПК-4.1. Проводит физикальное обследования пациентов
		ОПК-4.2. Назначает дополнительные методы исследования.
		ОПК-4.3. Проводит клиническую диагностику.
	ОПК-7	ОПК-7.1. Участвует в проведении перинатального консилиума.
		ОПК-7.2. Участвует в проведении врачебного консилиума.
	ПК-1	ПК-1.1. Оказывает медицинскую помощь новорожденным и недоношенным детям непосредственно после рождения (в родильном зале).
		ПК-1.2. Проводит медицинское обследование новорожденных и недоношенных детей с целью установления диагноза.
		ПК-1.3. Проводит вскармливание, выхаживание и лечение новорожденных и недоношенных детей.
	А/03.8	ОПК-5

		заболеваниях и (или) состояниях.
		ОПК-5.2. Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения
	ОПК-6	ОПК-6.1. Проводит мероприятия по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях.
		ОПК-6.2. Контролирует проводимые мероприятия по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях.
		ОПК-6.3. Участвует в реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов.
	ПК-1	ПК-1.1. Оказывает медицинскую помощь новорожденным и недоношенным детям непосредственно после рождения (в родильном зале).
		ПК-1.2. Проводит медицинское обследование новорожденных и недоношенных детей с целью установления диагноза.
		ПК-1.3. Проводит вскармливание, выхаживание и лечение новорожденных и недоношенных детей.

### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенный с формируемыми компетенциями и индикаторами компетенций

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Код компетенции	Код индикатора достижения компетенции	Перечень знаний, умений, навыков
ОПК-4	ОПК-4.1	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- формализованные шкалы, принятые в неонатологии, которые используются для оценки состояния новорожденного и недоношенного ребенка в целях стандартизации и оценки выраженности клинических симптомов;</li> <li>- порядок оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- стандарты специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- методику сбора информации о состоянии здоровья. течения беременности и родов у матери;</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- интерпретировать и анализировать полученную информацию о состоянии здоровья матери ребенка, течения и исходах предыдущих беременностей и родов. течения настоящей беременности и родов;</li> <li>- выявлять факторы риска развития патологии у новорожденного и недоношенного ребенка, которые могут возникнуть в процессе родов и сразу после рождения ребенка;</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- проводить диагностические манипуляции;</li> <li>- интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных исследований у новорожденных и недоношенных детей;</li> <li>- формулировать предварительный диагноз с учетом МКБ, клинических рекомендаций по вопросам оказания генетической медицинской помощи</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- тактикой клинического осмотра новорожденного и недоношенного ребенка;</li> <li>- методами оценки физического развития и степени зрелости;</li> <li>- методикой установки назогастрального и орогастрального зонда</li> </ul>
ОПК-4.2		<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- медицинские показания и противопоказания к использованию методов лабораторной и инструментальной диагностики новорожденных и недоношенных детей</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- обосновывать и планировать объем лабораторных и инструментальных исследований у новорожденных и недоношенных детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- интерпретировать и анализировать результаты лабораторных исследований у новорожденных и недоношенных детей;</li> <li>- анализировать результаты осмотров новорожденных и недоношенных детей врачами-специалистами</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методикой оценки жизненно важных функций;</li> <li>- методикой забора биологического материала на исследования;</li> <li>- методикой забора крови из пуповины и периферических вен;</li> <li>- методикой забора мочи мочеприемником и катетером;</li> <li>- интерпретацией и анализом результатов динамического наблюдения и обследования новорожденных и недоношенных детей</li> </ul>
ОПК-4.3		<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- генетические заболевания, в том числе наследственные и врожденные нарушения обмена веществ;</li> <li>- порядок оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- стандарты специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- клинические рекомендации ( протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- организовывать и осуществлять забор биологического материала у новорожденных и недоношенных детей с диагностической целью;</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- интерпретировать данные клинического осмотра новорожденного и недоношенного ребенка;</li> <li>- интерпретировать и анализировать результаты комплексного обследования у новорожденных и недоношенных детей;</li> <li>- выявлять у новорожденных и недоношенных детей транзиторные состояния неонатального периода</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методикой проведения неонатального скрининга;</li> <li>- оценкой степени тяжести патологических состояний и нарушений жизненно важных функций;</li> <li>- интерпретацией и анализом результатов динамического наблюдения и обследования новорожденных и недоношенных детей с целью постановки диагноза</li> </ul>
ОПК-5	ОПК-5.1	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- порядки оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- стандарты специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным;</li> <li>- принципы лечебно-охранительного режима в неонатологии;</li> <li>- современные представления о методах выхаживания и ухода за недоношенными детьми и новорожденными детьми с заболеваниями и патологическими состояниями;</li> <li>- методы лечения новорожденных и недоношенных детей с заболеваниями и патологическими состояниями</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- составлять план лечения новорожденных и недоношенных детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- назначать и проводить лечение новорожденных и недоношенных детей (в том числе с привлечением врачей-специалистов по медицинским показаниям) при инфекционно-воспалительных заболеваниях, водных и электролитных расстройствах;</li> <li>- определять медицинские показания к проведению у новорожденных и недоношенных детей внутривенного, внутримышечного, подкожного введения лекарственных препаратов;</li> <li>- применять медицинские изделия, предназначенные для диагностики и лечения новорожденных и недоношенных детей;</li> <li>- осуществлять профилактику инфекций у новорожденных и недоношенных детей, связанных с оказанием медицинской помощи.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- устанавливать назогастральный и орогастральный зонды новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- назначать и проводить лечебное питание новорожденных и</li> </ul>

		<p>недоношенных детей;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- назначать лечебно-охранительный режим новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- назначать и применять методы выхаживания и ухода за новорожденными и недоношенными детьми</li> </ul>
	ОПК- 5.2	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- порядки оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- стандарты специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным;</li> <li>- принципы лечебно-охранительного режима в неонатологии;</li> <li>- современные представления о методах выхаживания и ухода за недоношенными детьми и новорожденными детьми с заболеваниями и патологическими состояниями;</li> <li>- методы лечения новорожденных и недоношенных детей с заболеваниями и патологическими состояниями</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проводить лечение новорожденных и недоношенных детей (в том числе с привлечением врачей-специалистов по медицинским показаниям) при заболеваниях и патологических состояниях;</li> <li>- определять медицинские показания к проведению у новорожденных и недоношенных детей внутривенного, внутримышечного, подкожного введения лекарственных препаратов;</li> <li>- применять медицинские изделия, предназначенные для диагностики и лечения новорожденных и недоношенных детей;</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- устанавливать назогастральный и орогастральный зонды новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- назначать и проводить лечебное питание новорожденных и недоношенных детей;</li> <li>- назначать лечебно-охранительный режим новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- назначать и применять методы выхаживания и ухода за новорожденными и недоношенными детьми</li> </ul>
ОПК-6	ОПК-6.1	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- порядок оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- стандарты специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- основы физиологического и развивающего ухода за доношенным и недоношенным новорожденным ребенком;</li> <li>- принципы грудного вскармливания;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- принципы проведения оздоровительных мероприятий;</li> <li>- принципы проведения неонатальных скринингов на врожденные и наследственные заболевания;</li> <li>- нормативные правовые документы, регламентирующие проведение неонатальных скринингов;</li> <li>- нормативные правовые документы, регламентирующие проведение вакцинопрофилактики инфекционных заболеваний у новорожденных и недоношенных детей;</li> <li>- медицинские показания и медицинские противопоказания к вакцинопрофилактике инфекционных заболеваний у новорожденных и недоношенных детей;</li> <li>- осложнения при проведении вакцинопрофилактики у новорожденных и недоношенных детей, их предотвращение и лечение</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- рекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- обучать законных представителей ребенка и ухаживающих лиц навыкам физиологического ухода за новорожденными и недоношенными детьми;</li> <li>- организовывать и проводить мероприятия по поддержке грудного вскармливания;</li> <li>- рекомендовать оптимальный вид питания для новорожденного и недоношенного ребенка в случаях невозможности грудного вскармливания;</li> <li>- организовывать проведение неонатальных скринингов на врожденные и наследственные заболевания;</li> <li>- организовывать проведение вакцинопрофилактики инфекционных заболеваний у новорожденных и недоношенных детей</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методикой проведения неонатального скрининга;</li> <li>- методикой прикладывания к груди новорожденного и недоношенного ребенка;</li> <li>- методикой сцеживания грудного молока ручным и механическим способом;</li> <li>- навыками физиологического ухода за новорожденными и недоношенными детьми</li> </ul>
ОПК-6.2	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- принципы проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции в отделении неонатологического профиля;</li> <li>- правила профилактики у новорожденных и недоношенных детей инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- организовывать и проводить профилактику и лечение осложнений, связанных с вакцинопрофилактикой инфекционных заболеваний у новорожденных и недоношенных детей;</li> <li>- организовывать и проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции в отделениях неонатологического профиля (совместно с врачом-</li> </ul>



		<p>эпидемиологом);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- провести просветительную работу по сохранению здоровья новорожденных и недоношенных детей;</li> <li>- организовать и провести профилактические медицинские мероприятия по охране здоровья новорожденных и недоношенных детей;</li> <li>- организовать и проведение мероприятий по поддержке грудного вскармливания</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- техникой прикладывания к груди;</li> <li>- техникой аппаратного и ручного сцеживания;</li> <li>- методикой осмотра ребенка перед проведением прививки</li> </ul>
	ОПК-6.3	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- профилактику возникновения и прогрессирования заболеваний неонатального и младенческого периодов;</li> <li>- профилактику возникновения и прогрессирования заболеваний недоношенных детей;</li> <li>- методы становления и поддержания лактации</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проводить просветительную работу, направленную на сохранение здоровья новорожденных и недоношенных детей;</li> <li>- организовывать и проводить профилактику инфекций у новорожденных и недоношенных детей, связанных с оказанием медицинской помощи</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методикой проведения профилактических бесед с родителями новорожденных детей;</li> <li>- методикой проведения индивидуальных программ реабилитации и абилитации новорожденных</li> </ul>
ОПК-7	ОПК-7.1	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- порядок оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- стандарты специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- методику сбора информации о состоянии здоровья, течении беременности и родов у матери ребенка;</li> <li>- клиническую картину и диагностику состояний у новорожденных и недоношенных детей, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме;</li> <li>- клиническую картину и диагностику состояний у новорожденных и недоношенных детей, требующих хирургического лечения;</li> <li>- принципы транспортировки новорожденных и недоношенных детей;</li> <li>- основные определения и статистические понятия, характеризующие антенатальный, перинатальный и неонатальный периоды;</li> <li>- правила оформления медицинской документации в</li> </ul>

	<p>медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "неонатология";</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;</li> <li>- должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "неонатология"</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- выявлять факторы риска развития патологии у новорожденного и недоношенного ребенка, которые могут возникнуть в процессе родов и сразу после рождения ребенка;</li> <li>- интерпретировать и анализировать полученную информацию о состоянии здоровья матери ребенка, течения и исходах предыдущих беременностей и родов, течения настоящих беременности и родов;</li> <li>- формулировать предварительный диагноз с учетом МКБ, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи;</li> <li>- проводить клинический осмотр новорожденного и недоношенного ребенка;</li> <li>- диагностировать хирургические заболевания у новорожденных и недоношенных, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ее ведения;</li> <li>- проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости новорожденных и недоношенных детей, перинатальной, ранней неонатальной, неонатальной и младенческой смертности;</li> <li>- использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- назначать и проводить лечебное питание новорожденных и недоношенных детей;</li> <li>- назначать лечебно-охранительный режим новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- назначать и применять методы выхаживания и ухода за новорожденными и недоношенными детьми</li> </ul>
ОПК-7.2	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- порядок оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- стандарты специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- методику сбора информации о состоянии здоровья, течения беременности и родов у матери ребенка;</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- клиническую картину и диагностику состояний у новорожденных и недоношенных детей, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме;</li> <li>- клиническую картину и диагностику состояний у новорожденных и недоношенных детей, требующих хирургического лечения;</li> <li>- принципы транспортировки новорожденных и недоношенных детей;</li> <li>- правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "неонатология";</li> <li>- требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;</li> <li>- должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "неонатология"</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- выявлять факторы риска развития патологии у новорожденного и недоношенного ребенка, которые могут возникнуть в процессе родов и сразу после рождения ребенка;</li> <li>- формулировать предварительный диагноз с учетом МКБ, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи;</li> <li>- проводить клинический осмотр новорожденного и недоношенного ребенка;</li> <li>- диагностировать хирургические заболевания у новорожденных и недоношенных, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ее ведения;</li> <li>- использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- назначать и проводить лечебное питание новорожденных и недоношенных детей;</li> <li>- назначать лечебно-охранительный режим новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- назначать и применять методы выхаживания и ухода за новорожденными и недоношенными детьми</li> </ul>
ПК-1	ПК-1.1	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- порядок оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- стандарты специализированной, в том числе высокотехнологичной, помощи новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- МКБ;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- методику сбора информации о состоянии здоровья. течении беременности и родов у матери ребенка, анамнезе жизни и анамнезе заболевания ребенка;</li> <li>- основные определения и статистические понятия, характеризующие антенатальный, перинатальный и неонатальный периоды;</li> <li>- физиологию и патологию развития плода;</li> <li>- физиологию и патологию развития плода в интранатальном периоде;</li> <li>- признаки живорождения;</li> <li>- методику осмотра новорожденного и недоношенного ребенка в родильном зале;</li> <li>- методы оценки и морфофункциональные характеристики новорожденного и недоношенного ребенка в зависимости от гестационного возраста;</li> <li>- физиологию адаптации новорожденного и недоношенного ребенка в первые минуты и часы жизни;</li> <li>- методы медицинской помощи новорожденному и недоношенному ребенку в родзале;</li> <li>- особенности терморегуляции у доношенных и недоношенных новорожденных;</li> <li>- клиническую картину и диагностику состояний у новорожденных и недоношенных детей, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме;</li> <li>- клиническую картину и диагностику состояний у новорожденных и недоношенных детей, требующих хирургического лечения;</li> <li>- эпидемиологию и профилактику инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- принципы транспортировки новорожденных и недоношенных детей</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- интерпретировать и анализировать полученную информацию состоянии здоровья матери ребенка, течении и исходах предыдущих беременностей и родов, течении настоящих беременности и родов;</li> <li>- выявлять факторы риска развития патологии у новорожденного и недоношенного ребенка, которые могут возникнуть в процессе родов и сразу после рождения ребенка;</li> <li>- проводить оценку признаков живорождения;</li> <li>- проводить клинический осмотр новорожденного и недоношенного ребенка и оценивать его состояние непосредственно после рождения;</li> <li>- организовывать и оказывать медицинскую помощь новорожденному и недоношенному ребенку в родильном зале в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- диагностировать хирургические заболевания у новорожденных и недоношенных, требующие оказания медицинской помощи в</li> </ul>
--	--

		<p>неотложной форме, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проводить поддержание и восстановление жизненно важных функций организма при угрожающих жизни состояниях у новорожденных и недоношенных детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- назначать и организовывать проведение лабораторных и инструментальных исследований у новорожденных и недоношенных детей в родильном зале в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- организовывать подготовку к эксплуатации медицинских изделий, предназначенных для диагностики состояния и лечения новорожденных и недоношенных детей;</li> <li>- применять медицинские изделия, предназначенные для диагностики состояния и лечения новорожденных и недоношенных детей, с соблюдением требований охраны труда и эпидемиологической безопасности;</li> <li>- осуществлять транспортировку новорожденного и недоношенного ребенка из родильного зала в соответствии с его состоянием;</li> <li>- формулировать диагноз с учетом МКБ, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методикой оценки по шкале Апгар; Сильвермана и Даунса;</li> <li>- методикой оценки физического развития;</li> <li>- методикой оценки степени зрелости;</li> <li>- методикой забора крови из пупочной вены;</li> <li>- методикой определения группы крови и резус-фактора;</li> <li>- пульсоксиметрией;</li> <li>- методикой обеспечения проходимости верхних дыхательных путей;</li> <li>- методикой проведения оксигенотерапии;</li> <li>- интубацией трахеи;</li> <li>- санацией трахеи;</li> <li>- методикой проведения искусственной вентиляции легких ручными и аппаратными методами;</li> <li>- методикой пункции и катетеризирования пупочной и периферических вен;</li> <li>- внутривенным и эндотрахеальным введением лекарственных препаратов;</li> <li>- установкой воздуховода;</li> <li>- методикой непрямого массажа сердца;</li> <li>- правилами проведения базовой сердечно-легочной реанимации</li> </ul>
--	--	--

ПК-1.2

**Знать:**

- порядки оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям;
- клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям;
- стандарты специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям;
- методику сбора информации о состоянии здоровья, течении беременности и родов у матери ребенка, анамнезе жизни и анамнезе заболевания ребенка;
- этиологию и патогенез патологических состояний и заболеваний (эндокринной системы) доношенного новорожденного ребенка и недоношенного ребенка;
- симптомы заболеваний и патологических состояний у новорожденных и недоношенных детей;
- заболевания и патологические состояния у новорожденных и недоношенных детей, требующие консультаций врачей-специалистов;
- современные методы параклинической диагностики заболеваний и патологических состояний у новорожденных и недоношенных детей;
- методику физикального исследования пациентов (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию);
- клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания;
- правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации;
- медицинские показания и противопоказания к использованию методов лабораторной и инструментальной диагностики новорожденных и недоношенных детей;
- методики оценки состояния доношенных новорожденных и недоношенных детей с использованием шкал, принятых в неонатологии;
- методики оценки постнатального физического развития доношенных новорожденных и недоношенных детей

**Уметь:**

- проводить клинический осмотр и интерпретировать данные клинического осмотра новорожденного и недоношенного ребенка;
- выявлять у новорожденных и недоношенных детей транзиторные состояния неонатального периода;
- интерпретировать и анализировать показатели прикроватного мониторинга жизненно важных функций у новорожденных и недоношенных детей;
- организовывать и осуществлять забор биологического материала у новорожденных и недоношенных детей с диагностической целью;
- обосновывать и планировать объем лабораторных и инструментальных исследований у новорожденных и недоношенных детей;
- интерпретировать и анализировать результаты лабораторных и

	<p>инструментальных исследований у новорожденных и недоношенных детей;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- интерпретировать и анализировать результаты комплексного обследования новорожденных и недоношенных детей;</li> <li>- обосновывать проведение новорожденным и недоношенным детям консультаций врачей-специалистов, анализировать результаты их осмотров;</li> <li>- применять методы дифференциальной диагностики заболеваний и патологических состояний новорожденных и недоношенных детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- выполнить мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации;</li> <li>- оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам, при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания));</li> <li>- формулировать диагноз с учетом МКБ, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методикой проведения клинического осмотра новорожденного и недоношенного ребенка;</li> <li>- методикой забора аспирата из трахеи;</li> <li>- методикой забора содержимого желудка с помощью желудочного зонда;</li> <li>- методикой проведения плевральной пункции и забора плевральной жидкости при пункции плевральной полости</li> </ul>
ПК-1.3	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- порядки оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- стандарты специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- современные принципы вскармливания и лечебного питания новорожденных и недоношенных детей;</li> <li>- принципы лечебно-охранительного режима в неонатологии;</li> <li>- современные представления о методах выхаживания и ухода, в том числе развивающего, за недоношенными детьми и новорожденными детьми с заболеваниями и патологическими состояниями;</li> <li>- методы лечения новорожденных и недоношенных детей с заболеваниями и патологическими состояниями;</li> <li>- механизмы действия лекарственных препаратов, применяемых в неонатологии;</li> <li>- медицинские показания и медицинские противопоказания к их назначению, возможные осложнения и побочные действия;</li> <li>- особенности фармакокинетики и фармакодинамики</li> </ul>

	<p>лекарственных препаратов у новорожденных и недоношенных детей;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- особенности введения лекарственных препаратов новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- принципы и методы немедикаментозной терапии новорожденных и недоношенных детей (фототерапия, укладки, иммобилизация при травмах, повязки (пластыри, пленки) при повреждениях кожи, восстановительного лечения;</li> <li>- медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения и побочные действия;</li> <li>- принципы и методы асептики и антисептики;</li> <li>- принципы профилактики инфекций у новорожденных и недоношенных детей, связанных с оказанием медицинской помощи;</li> <li>- принципы подготовки к эксплуатации медицинских изделий, предназначенных для диагностики состояния и лечения новорожденных и недоношенных детей;</li> <li>- требования охраны труда при работе с медицинскими изделиями, предназначенными для диагностики состояния и лечения новорожденных и недоношенных детей;</li> <li>- принципы и методы оказания реанимационной помощи новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- нормативные правовые документы, определяющие порядок констатации биологической смерти</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проводить клинический осмотр и интерпретировать данные клинического осмотра новорожденного и недоношенного ребенка;</li> <li>- назначать и проводить питание, лечебное питание, выхаживание и уход, в том числе развивающий, новорожденным и недоношенным детям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- осуществлять контроль эффективности питания новорожденных и недоношенных детей;</li> <li>- назначать лечебно-охранительный режим новорожденным и недоношенным детям в соответствии с действующими порядками;</li> <li>- составлять план лечения новорожденных и недоношенных детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- назначать и проводить лечение новорожденных и недоношенных детей (в том числе с привлечением врачей-специалистов по медицинским показаниям);</li> <li>- определять медицинские показания к проведению у новорожденных и недоношенных детей инвазивной и неинвазивной диагностики;</li> <li>- формулировать предварительный диагноз с учетом МКБ,</li> </ul>
--	---



клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи;

- распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациентам, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме;
- диагностировать хирургические заболевания у новорожденных и недоношенных, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов;
- назначать лекарственные препараты новорожденным и недоношенным детям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;
- применять медицинские изделия, предназначенные для диагностики состояния и лечения новорожденных и недоношенных детей, с соблюдением требований охраны труда и эпидемиологической безопасности в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;
- назначать не медикаментозное лечение новорожденным и недоношенным детям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;
- организовывать подготовку к эксплуатации медицинских изделий, предназначенных для диагностики состояния и лечения новорожденных и недоношенных детей;
- осуществлять профилактику инфекций у новорожденных и недоношенных детей, связанных с оказанием медицинской помощи;
- интерпретировать и анализировать показатели прикроватного мониторинга жизненно важных функций у новорожденных и недоношенных детей;
- организовывать и осуществлять забор биологического материала у новорожденных и недоношенных детей с диагностической целью

**Владеть:**

- методикой установки назогастрального и орогастрального зонда новорожденным и недоношенным детям;
- пункцией и катетеризации пупочной и периферических вен;
- внутривенным, внутримышечным, подкожным, эндотрахеальным введением лекарственных препаратов;
- пероральным и ректальным введением лекарственных

	препаратов; - методикой постановки очистительной клизмы; - методикой постановки мочевого катетера; - методикой проведения фототерапии; - методикой ингаляции лекарственных препаратов через небулайзеры; - методикой оксигенотерапии; - методикой интубации трахеи и санации трахеобронхиального дерева; - респираторной поддержки с постоянным положительным давлением в дыхательных путях; - операцией заменного переливания крови; - операцией частичной обменной трансфузии при полицитемии; - методикой гемотрансфузии; - спинномозговой пункцией; - пункцией и дренированием плевральной полости
--	--

4. Общая трудоемкость дисциплины составляет **29** зачетных единицы, **1044** академических часа.

Общая трудоемкость		Количество часов					Форма контроля
в ЗЕ	в часах	Контактная работа			Внеаудиторная самостоятельная работа		
		Всего	Лекции	Семинары		Практические занятия	
29	1044	696	58	290	348	348	Зачет

## 5. Учебная программа дисциплины

### 5.1. Учебно-тематический план

#### УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ДИСЦИПЛИНЫ НЕОНАТОЛОГИЯ Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах)

Наименование модулей	Всего часов на контактную работу	Аудиторные занятия			Внеаудиторная самостоятельная работа	Итого часов	Образовательные технологии		Формы текущего контроля
		Лекции	Семинары	Практические занятия			традиционные	интерактивные	

Модуль: Организация медицинской помощи новорожденным	<b>24</b>	4	8	12	<b>12</b>	<b>36</b>	ЛВКС ВК С3 Пр	КС	С, Т, Р
Модуль: Физиология и патология плода в пренатальном периоде	<b>48</b>	6	18	24	<b>24</b>	<b>72</b>	ЛВКС ВК С3 Пр	КС	С, Т, Р
Модуль: Физиология и патология плода в интранатальном периоде	<b>24</b>	4	6	14	<b>12</b>	<b>36</b>	ЛВКС ВК С3 Пр	КС	С, Т, Р
Модуль: Физиология и патология доношенного ребенка	<b>240</b>	18	102	120	<b>120</b>	<b>360</b>	ЛВКС ВК С3 Пр	КС	С, Т, Р
Модуль: Особенности физиологии и патологии недоношенного ребенка	<b>168</b>	12	60	96	<b>84</b>	<b>252</b>	ЛВКС ВК С3 Пр	КС	С, Т, Р
Модуль: Неотложные состояния в неонатологии.	<b>192</b>	14	96	82	<b>96</b>	<b>288</b>	ЛВКС ВК С3 Пр	КС	С, Т, Р
<b>Итого:</b>	<b>696</b>	<b>58</b>	<b>290</b>	<b>348</b>	<b>348</b>	<b>1044</b>			

**Список сокращений:** лекция-визуализация (ЛВ), «круглый стол» (КС), мастер-класс (МК), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), посещение врачебных конференции, консилиумов (ВК), участие в научно-практических конференциях (НПК), подготовка и защита рефератов (Р), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), клинические ситуации (КС), КТ – компьютерное тестирование, С3 – решение ситуационных задач, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ИБ – написание и защита истории болезни.

### Матрица компетенций

Наименование модулей	Формируемые индикаторы достижения компетенции												
	ОПК-4.1	ОПК-4.2	ОПК-4.3	ОПК-5.1	ОПК-5.2	ОПК-6.1	ОПК-6.2	ОПК-6.3	ОПК-7.1	ОПК-7.2	ПК-1.1	ПК-1.2	ПК-1.3
Модуль: Организация медицинской помощи новорожденным						+	+	+	+	+			
Модуль: Физиология и патология плода в пренатальном периоде			+		+							+	
Модуль: Физиология и патология плода в интранатальном периоде	+	+	+	+	+						+		
Модуль: Физиология и патология доношенного ребенка	+	+	+	+	+							+	+
Модуль: Особенности физиологии и патологии недоношенного ребенка	+	+	+	+	+							+	+

Модуль: Неотложные состояния в неонатологии.	+	+	+	+	+						+	+	+
--	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	---	---	---

## 5.2.Содержание дисциплины

Индекс	Наименование модулей, тем, элементов и т.д.
<b>Б1.Б</b>	<b>Базовая часть</b>
<b>1</b>	<b>Модуль: ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НОВОРОЖДЕННЫМ»</b>
<b>1.1</b>	<b>Охрана материнства и детства в России</b>
1.1.1	Основные руководящие документы в области охраны материнства и детства в России
1.1.2	Диспансеризация беременных. Выделение групп риска
1.1.3	Организация пренатальной диагностики состояния плода
1.1.4	Медико-генетическое консультирование
1.1.5	Профилактика и лечение заболеваний плода в пренатальном периоде
1.1.6	Связь женских консультаций с родильными домами
<b>1.2</b>	<b>Основные определения и статистические понятия, характеризующие антенатальный, перинатальный и неонатальный периоды жизни</b>
1.2.1	Характеристика современного контингента рожаящих женщин
1.2.2	Структура перинатальной смертности
1.2.3	Методы проведения анализа перинатальной смертности, роль патологоанатомической службы
1.2.4	Основные пути снижения перинатальной смертности
<b>1.4</b>	<b>Организация перинатальной помощи и принципы медицинского обслуживания новорождённых в акушерском стационаре</b>
1.4.1.	Организация и принципы деятельности отделения новорожденных в акушерском стационаре
1.4.1.1	Неонатологическая служба в физиологических родильных домах
1.4.1.2	Неонатологическая служба в специализированных родильных домах
1.4.2	Перинатальные центры
1.4.3	Организация, штат и принципы деятельности отделения (поста) реанимации и интенсивной терапии новорождённых
1.4.3.1	Принципы подготовки врачей по ИТ
1.4.3.2	Ведение истории болезни в ОРИТ: а) вопросы, которые должны найти отражение в истории болезни б) построение (структура) истории болезни в) ручное и компьютерное ведение истории болезни г) регистрация действий врача, сестры, физиологических исследований и лабораторных данных в ОРИТ
1.4.3.3	Приоритеты в ИТ критического больного или травмированного
1.4.3.4	Принципы консультативной работы в ОРИТ
1.4.3.5	Участие в работе других подразделений больницы
1.4.3.6	Устройство и дизайн ОРИТ
1.4.4	Принципы организации медицинского обслуживания новорождённых в педиатрическом стационаре
1.4.5	Показания и противопоказания к переводу новорожденных в различные стационары
1.4.6	Транспортировка новорожденных в различные стационары
1.4.7	Принципы выписки новорожденных из родильных домов и стационаров

Индекс	Наименование модулей, тем, элементов и т.д.
	на участок
1.4.8	Санитарно-эпидемиологический режим родильных домов и отделений новорожденных
1.4.9	Эпидемиология и профилактика внутригоспитальных инфекций в детских отделениях родильных домов и стационаров для новорожденных
1.4.10	Организационные аспекты скрининга и вакцинации доношенных и недоношенных новорожденных
1.5	Организация амбулаторно-поликлинической помощи новорожденным детям
1.5.1	Особенности организации медицинской помощи новорожденным в условиях поликлиники. Дородовый патронаж
1.5.2.	Первичный патронаж
1.5.3	Периодичность посещения ребенка врачом и медицинской сестрой на дому
1.5.4	Выявление групп риска
1.5.5	Особенности диспансеризации новорожденных детей
1.5.6	Периодичность осмотра специалистами
1.5.7	Объем лабораторных исследований
1.5.8	Показания к госпитализации
1.6.3	Медицинская этика и деонтология. Основные этические принципы работы неонатолога
1.6.3.1	Взаимоотношения врача-неонатолога с родителями и родственниками новорожденного. Врачебная тайна
<b>2.</b>	<b>Модуль: «ФИЗИОЛОГИЯ И ПАТОЛОГИЯ ПЛОДА В ПРЕНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ»</b>
2.1.	Физиология беременности
2.1.1	Оплодотворение и эмбриогенез
2.1.1.1	Женская и мужская половая клетка, предимплантационный период
2.1.1.2	Плацентация и развитие плода
2.1.1.3	Плацента и оболочки
2.1.1.4	Околоплодные воды
2.1.2	Изменения в организме женщины в связи с беременностью
2.1.2.1	Изменения в половых органах
2.1.2.2	Физиологическая гиперволемия беременных
2.1.2.3	Физиологические изменения сердечно-сосудистой системы
2.1.2.4	Физиологические изменения выделительных органов (почки, кожа, легкие)
2.1.2.5	Физиологические изменения желудочно-кишечного тракта
2.1.2.6	Физиологические изменения нейроэндокринной системы
2.2.	Анатомо-физиологические особенности внутриутробного развития плода
2.2.1.	Особенности обменных процессов у плода
2.2.1.1	Кислотно-основное состояние
2.2.1.2	Водно-электролитный обмен
2.2.1.3	Белковый обмен
2.2.1.4	Жировой обмен
2.2.1.5	Углеводный обмен
2.2.1.6	Билирубиновый обмен
2.2.2	Иммунологические взаимоотношения матери и плода
2.2.2.1	Иммунологические реакции матери во время беременности

<b>Индекс</b>	<b>Наименование модулей, тем, элементов и т.д.</b>
2.2.2.2	Роль плода в предотвращении иммунологического конфликта с матерью
2.2.2.3	Плацента как основной фактор нормализации взаимоотношений плода и матери
2.2.3	Развитие нервной системы
2.2.3.1	Особенности развития ликворной и сосудистой систем головного и спинного мозга
2.2.4	Развитие бронхолегочной системы
2.2.4.1	Дифференцировка бронхолегочных структур
2.2.4.2	Дифференцировка сосудов и нервно-мышечного аппарата легких
2.2.4.3	Развитие дыхательного центра
2.2.4.4	Синтез сурфактанта
2.2.4.5	Внутриутробное «дыхание»
2.2.5	Развитие сердечно-сосудистой системы
2.2.5.1	Формирование сердца и сосудов
2.2.5.2	Особенности кровообращения у плода
2.2.6	Развитие пищеварительной системы
2.2.6.1	Развитие пищеварительной системы в периоде эмбриогенеза
2.2.6.2	Последовательность морфофункционального созревания различных отделов пищеварительной системы плода
2.2.6.3	Роль пищеварительной системы в питании плода
2.2.7	Развитие мочевыделительной системы
2.2.7.1	Развитие мочевыделительной системы в периоде эмбриогенеза
2.2.7.2	Особенности морфофункционального созревания мочевыделительной системы
2.2.7.3	Роль мочевыделительной системы плода в образовании амниотической жидкости
2.2.8	Развитие эндокринной системы
2.2.8.1	Морфофункциональное созревание надпочечников у плода
2.2.8.2	Морфофункциональное созревание вилочковой, щитовидной и паращитовидных желез у плода
2.2.8.3	Адаптационно-компенсаторная перестройка эндокринной системы плода в процессе физиологических родов
2.2.9	Особенности кроветворения у плода
2.2.9.1	Качественная и количественная характеристика состава форменных элементов периферической крови у плода
2.2.10	Развитие системы гемостаза у плода
2.2.10.1	Становление свертывающей и антисвертывающей системы крови
2.2.11	Внутриутробная диагностика пороков развития плода и хромосомной патологии
2.2.11.1	Диагностика пороков развития ЦНС у плода
2.2.11.2	Диагностика пороков развития сердца у плода
2.2.11.3	Диагностика пороков развития кишечника у плода
2.2.11.4	Современные методы диагностики состояния эмбриона и плода
2.3	Влияние различных факторов вредности (физических, химических, биологических и других) в различные сроки беременности на внутриутробное развитие плода
2.3.1	Неинфекционные экстрагенитальные заболевания беременных
2.3.1.1	Влияние сердечно-сосудистой патологии на развитие эмбриона и плода
2.3.1.2	Влияние заболеваний органов дыхания на развитие эмбриона и плода

<b>Индекс</b>	<b>Наименование модулей, тем, элементов и т.д.</b>
2.3.1.3	Развитие эмбриона и плода при анемии у матери
2.3.1.4	Эндокринная патология и беременность (диабет, заболевания щитовидной железы, надпочечников и другие)
2.3.2	Острые и хронические инфекционные заболевания беременных
2.3.2.1	Заболевания органов дыхания (острая и хроническая пневмония, бронхит, туберкулез)
2.3.2.2	Заболевания органов мочевого выделения (пиелонефрит, гломерулонефрит, туберкулез)
2.3.2.3	Заболевания желудочно-кишечного тракта (гепатит, энтероколит, дизентерия и др.)
2.3.2.4	Инфекционные заболевания (вирусные, бактериальные, паразитарные)
2.3.3	Ранние токсикозы беременных
2.3.3.1	Этиология и патогенез
2.3.3.2	Клиника и диагностика
2.3.3.3	Лечение и профилактика
2.3.4	Гестозы
2.3.4.1	Этиология и патогенез
2.3.4.2	Клиника и диагностика
2.3.4.3	Лечение и профилактика
2.3.4.4	Влияние гестоза на уровень перинатальной смертности
2.3.5	Иммунологическая несовместимость матери и плода
2.3.5.1	Гемолитическая болезнь плода
2.3.5.2	Этиология и патогенез
2.3.5.3	Лечение и профилактика
2.3.5.4	Внутриутробная диагностика
2.3.6	Влияние курения и алкоголя на плод
2.3.6.1	Патогенез никотиновой интоксикации плода
2.3.6.2	Перинатальная смертность и заболеваемость новорожденных у курящих матерей
2.3.6.3	Алкогольная эмбриофетопатия
2.3.7	Влияние лекарственных препаратов
2.3.7.1	Проницаемость лекарственных препаратов через плаценту
2.3.7.2	Влияние на плод лекарственных препаратов принимаемых матерью во время беременности
2.3.7.3	Тератогенное действие некоторых лекарственных препаратов
2.3.8	Производственные вредности
2.3.8.1	Тератогенное действие продуктов химического производства
2.3.8.2	Нарушение развития плода под влиянием ионизирующей радиации
2.3.9	Невынашивание беременности
2.3.9.1	Этиология и патогенез невынашивания беременности
2.3.9.2	Влияние невынашивания беременности на показатели перинатальной смертности
2.3.9.3	Профилактика невынашивания
2.3.10	Перенашивание беременности
2.3.10.1	Этиология и патогенез перенашивания беременности
2.3.10.2	Диагностика перенашивания беременности
2.3.10.3	Особенности течения запоздалых родов
2.3.10.4	Особенности адаптации и заболевания переносенных детей в первые 7 дней жизни

Индекс	Наименование модулей, тем, элементов и т.д.
2.3.11	Беременность при рубце матки
2.3.11.1	Влияние рубца на матке на развитие плода
2.3.12	Многоплодная беременность
2.3.12.1	Исходы для матери и плода
2.3.12.2	Осложнения и профилактика
2.3.13	Гипоксия плода
2.3.13.1	Диагностика гипоксии плода
2.3.13.2	Профилактика и лечение гипоксии плода
2.4	Диагностика внутриутробного состояния плода
2.4.1	Основные методы, используемые в акушерстве для определения внутриутробного состояния плода
2.4.2	Клинические методы
2.4.3	Лабораторные методы
2.4.4	Электрофизиологические методы
2.4.5	Ультразвуковые методы
2.4.6	Рентгенологические методы
2.4.7	Эндоскопические методы
2.4.8	Морфологические методы
2.4.9	Цитогенетические методы
2.5	Внутриутробные инфекции
2.5.1	Клиника, диагностика, профилактика и лечение внутриутробных инфекций
2.5.1.1	Внутриутробные паразитарные инфекции
2.5.1.1.1	Токсоплазмоз
2.5.1.1.2	Хламидиозная инфекция
2.5.1.1.3	Малярия
2.5.1.2	Внутриутробные бактериальные инфекции
2.5.1.2.1	Листерия
2.5.1.2.2	Микоплазменная инфекция
2.5.1.2.3	Сифилис
2.5.1.2.4	Бактериальные инфекции
2.5.1.3	Врожденные вирусные инфекции
2.5.1.3.1	Цитомегаловирусная инфекция
2.5.1.3.2	Герпетическая инфекция
2.5.1.3.3	Гепатит В,С
2.5.1.3.4	Краснуха
2.5.1.3.5	Энтеровирусная инфекция
2.5.1.3.6	Острые респираторно-вирусные инфекции
2.5.1.3.7	ВИЧ – инфекция
2.5.1.4	Грибковые инфекции
<b>3.</b>	<b>Модуль: «ФИЗИОЛОГИЯ И ПАТОЛОГИЯ ПЛОДА В ИНТРАНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ»</b>
3.1	Физиологические роды
3.1.1	Биохимизм родов
3.1.1.1	КОС околоплодных вод в норме и патологии
3.1.1.2	Реакция эндокринных органов на родовой стресс
3.1.2	Роль плода в нормальном течении родового акта
3.1.2.1	Рефлекторное влияние плода на родовые пути
3.1.2.2	Участие плода в синтезе половых гормонов



<b>Индекс</b>	<b>Наименование модулей, тем, элементов и т.д.</b>
3.1.3	Современные методы наблюдения и оценки состояния плода в родах
3.1.3.1	Аускультация тонов сердца
3.1.3.2	Кардиотокография
3.1.3.3	Биофизический профиль плода
3.1.3.4	Исследования гормонального профиля матери
3.1.3.5	Ультразвуковое сканирование. Допплерометрия
3.1.3.6	Визуальное, биохимическое исследование амниотической жидкости (амниоскопия, амниоцентез)
3.1.3.7	Оценка плаценты
3.1.4	Физиология сократительной функции матки
3.1.4.1	Роль центральной и вегетативной нервной системы в физиологии сократительной функции матки
3.1.4.2	Роль гормонов и биологически активных веществ (катехоламинов, серотонина, кининов, простагландинов) в физиологии сократительной функции матки
3.1.5	Клиническое течение и ведение родов
3.1.5.1	Период раскрытия
3.1.5.2	Период изгнания
3.1.5.3	Послеродовый период
3.1.5.4	Физиологическая продолжительность безводного промежутка
3.1.5.5	Физиологическая продолжительность первых родов
3.1.5.6	Продолжительность повторных физиологических родов
3.1.5.7	Плацентарная трансфузия
3.1.5.8	Сроки первичного клеммирования пуповины
3.1.5.9	Оценка новорожденного по шкале Апгар
3.2.	Патология родового акта
3.2.1	Аномалии родовой деятельности
3.2.1.1	Слабость родовой деятельности
3.2.1.2	Дискоординация родовой деятельности
3.2.1.3	Преждевременная отслойка плаценты
3.2.1.4.	Острая и хроническая кровопотери у плода
3.2.1.5	Преждевременное излитие околоплодных вод
3.2.1.6	Быстрые роды
3.2.1.7	Стимуляция родовой деятельности
3.2.1.8	Патология пуповины
3.2.1.9	Лихорадка в родах
3.2.2	Акушерские и оперативные вмешательства в процессе родов
3.2.2.1	Кесарево сечение
3.2.2.2	Акушерские щипцы
3.2.2.3	Роды в тазовом предлежании
3.2.2.4	Экстракция плода за тазовый конец
3.2.2.5	Поперечное положение плода
3.2.3	Преждевременные роды
3.2.3.1	Особенности ведения преждевременных родов
3.2.4	Гипоксия плода в родах
3.2.4.1	Острое нарушение маточно-плацентарного кровообращения
3.2.4.2	Механизмы компенсации кислородного голодания у плода
3.2.4.3	Методы профилактики и лечения гипоксии плода
3.2.5	Родовая травма при самопроизвольных родах и оперативных

Индекс	Наименование модулей, тем, элементов и т.д.
	вмешательствах
3.2.5.1	Черепно-мозговая травма
3.2.5.2	Кефалогематома
3.2.5.3	Травма спинного мозга
3.2.5.4	Травма нервных сплетений
3.2.5.5	Травма мягких тканей
3.2.5.6	Травма внутренних органов
3.2.5.7	Переломы ключицы и других костей
3.2.5.8	Группы рожениц высокого риска интранатального повреждения плода
3.2.6	Первичный туалет новорожденного
3.2.6.1	Санация дыхательных путей
3.2.6.2	Первичный туалет кожи
3.2.6.3	Профилактика гонобленореи
3.2.7	Методы обработки пуповины
3.2.7.1	Метод клеммирования пуповины по Роговину
3.2.7.2	Лигатурный метод
<b>4</b>	<b>Модуль: «ФИЗИОЛОГИЯ И ПАТОЛОГИЯ ДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА»</b>
4.1	Анатомо-физиологические особенности новорожденного ребенка
4.1.1	Особенности периода адаптации
4.1.1.1	Родовой стресс новорожденного
4.1.1.2	Фазы постнатальной адаптации
4.1.1.3	Функциональная перестройка физиологических систем организма ребенка в первые часы и дни жизни
4.1.1.4	Гормональное обеспечение ранней неонатальной адаптации
4.1.2	Особенности терморегуляции новорожденных
4.1.2.1	Физическая терморегуляция
4.1.2.2	Химическая терморегуляция
4.1.3	Особенности строения кожи
4.1.3.1	Особенности рогового слоя кожи
4.1.3.2	Специфика кровоснабжения кожи
4.1.3.3	Бактерицидные свойства кожи
4.1.3.4	Становление биоценоза кожи
4.1.3.5	Особенности подкожно-жирового слоя
4.1.4	Онтогенетические особенности иммунной системы у новорождённых
4.1.4.1	Становление неспецифических механизмов противомикробной защиты
4.1.4.2	Становление гуморального иммунитета
4.1.4.3	Становление клеточного иммунитета
4.1.4.4	Система провоспалительных и противовоспалительных цитокинов
4.1.5	Нервная система
4.1.5.1	Морфологическое и функциональное развитие нервной системы
4.1.5.2	Особенности развития ликворной и сосудистой систем головного и спинного мозга
4.1.5.3	Врожденные безусловные рефлексы
4.1.5.4	Особенности исследования нервной системы
4.1.6	Органы дыхания
4.1.6.1	Морфологические и функциональные особенности бронхолегочной и

Индекс	Наименование модулей, тем, элементов и т.д.
	сосудистой систем
4.1.6.2	Механизм первого вдоха
4.1.6.3	Роль нервных и гуморальных факторов в становлении функций дыхания
4.1.6.4	Особенности синтеза и функциональное значение сурфактантной системы
4.1.6.5	Роль сосудов малого круга в расправлении легочной ткани
4.1.6.6	Последовательность и скорость расправления легких
4.1.6.7	Вентиляционно-перфузионное отношение
4.1.6.8	Диффузионная способность легких
4.1.6.9	Недыхательные функции легких
4.1.6.10	Функциональные показатели внешнего дыхания
4.1.6.11	Дыхательный объем
4.1.6.12	Мертвое пространство
4.1.6.13	Объем легочной вентиляции
4.1.6.14	Альвеолярная вентиляция
4.1.6.15	Функциональная остаточная емкость
4.1.6.16	Типы дыхания
4.1.8	Пищеварительная система
4.1.8.1	Анатомо-физиологические особенности желудочно-кишечного тракта
4.1.8.2	Анатомо-физиологические особенности печени и гепатобилиарной системы у новорождённых
4.1.8.3	Фазы становления микрофлоры кишечника
4.1.8.4	Характеристика мекония и переходного стула
4.1.8.5	Особенности полостного пищеварения у новорожденных
4.1.8.6	Особенности мембранного пищеварения у новорожденных
4.1.8.7	Распределение резорбтивных функций тонкой кишки
4.1.9	Мочевыделительная система
4.1.9.1	Анатомические особенности почек и мочевыводящих путей
4.1.9.2	Функциональные особенности почек в периоде новорожденности
4.1.9.3	Способность почек к выделению лекарственных препаратов
4.1.9.4	Состав и осмолярность мочи
4.1.10	Эндокринная система
4.1.10.1	Становление эндокринной системы и иммуноэндокринного комплекса у плода и новорожденного
4.1.10.2	Анатомо-физиологические особенности эндокринных желез в периоде новорожденности
4.1.10.3	Становление суточных ритмов
4.1.11	Система кроветворения
4.1.11.1	Особенности гемопоэза у новорожденных детей
4.1.11.2	Качественный и количественный состав периферической крови
4.1.12	Система гемостаза
4.1.12.1	Особенности становления свертывающей системы крови
4.2	Уход за здоровым новорожденным
4.2.1	Тепловой режим
4.2.2	Обработка пупочной ранки
4.2.3	Гигиеническая ванна
4.2.4	Вскармливание здорового новорожденного ребенка
4.2.4.1	Первое кормление. Раннее прикладывание к груди
4.2.4.2	Частота кормлений

<b>Индекс</b>	<b>Наименование модулей, тем, элементов и т.д.</b>
4.2.4.3	Расчет питания
4.2.4.4	Питьевой режим
4.2.4.5	Значение естественного вскармливания для развития ребенка
4.2.4.6	Состав грудного молока и его отличие от искусственных смесей
4.2.4.7	Ближайшие и отдаленные последствия искусственного вскармливания
4.2.4.8	Особенности проведения смешанного и искусственного вскармливания
4.3	Парафизиологические (пограничные с нормой) состояния
4.3.1	Транзиторная гипервентиляция и особенности акта дыхания в раннем неонатальном периоде
4.3.2	Транзиторное кровообращение
4.3.3	Транзиторная гиперфункция желёз внутренней секреции половой криз
4.3.4	Транзиторная потеря первоначальной массы тела
4.3.5	Транзиторное нарушение теплового баланса
4.3.6	Транзиторные изменения кожных покровов
4.3.7	Транзиторная гипербилирубинемия
4.3.8	Транзиторный катар кишечника
4.3.9	Транзиторные особенности метаболизма
4.3.10	Транзиторные особенности раннего неонатального гемостаза и гемопоэза
4.3.11	Пограничные состояния новорождённых, связанные с функцией почек
4.4	Новорожденные группы высокого риска
4.4.1	Выявление новорожденных группы высокого риска
4.4.2	Понятие о доношенности, переношенности и зрелости
4.4.2.1	Определение гестационного возраста
4.4.2.3	Оценка степени морфофункциональной зрелости
4.4.2.4	Оценка физического развития новорожденных
4.4.2.5	Новорожденные с малой массой тела к календарному сроку беременности
4.5	Особенности ранней адаптации новорожденных групп высокого риска
4.5.1	Особенности адаптации переношенных детей
4.5.2	Особенности адаптации детей с внутриутробной гипотрофией
4.5.3	Особенности адаптации детей с малой массой тела к календарному сроку беременности
4.5.4	Особенности адаптации новорожденных, родившихся путем кесарева сечения
4.5.5	Особенности адаптации новорожденных, родившихся от многоплодной беременности
4.5.6	Особенности адаптации новорожденных, родившихся в ягодичном предлежании
4.6	Патология новорожденного ребенка
4.6.1	Болезни кожи, подкожной клетчатки, пуповинного остатка и пупочной ранки.
4.6.1.1	Врождённый ихтиоз
4.6.1.2	Врождённый буллёзный эпидермолиз
4.6.1.3	Синдром Блоха–Сульцбергера
4.6.1.4	Телеангиэктазии
4.6.1.5	Врождённая аплазия кожи
4.6.1.6	Неонатальная красная волчанка
4.6.1.7	Склередема
4.6.1.8	Склерема

<b>Индекс</b>	<b>Наименование модулей, тем, элементов и т.д.</b>
4.6.1.9	Адипонекроз
4.6.1.10	Себорейный дерматит
4.6.1.11	Опрелости
4.6.1.12	Потница
4.6.1.13	Эритродермия Лейнера
4.6.1.14	Токсический эпидермальный некролиз
4.6.1.15	Везикулопустулёз
4.6.1.16	Кандидоз кожи и слизистых у новорождённых
4.6.1.17	Пузырчатка новорождённых
4.6.1.18	Эксфолиативный дерматит Риттера
4.6.1.19	Синдром стафилококковой обожжённой кожи
4.6.1.20	Псевдофурункулёз Фигнера
4.6.1.21	Некротическая флегмона новорождённого
4.6.1.22	Рожистое воспаление
4.6.1.23	Гнойный мастит новорождённых
4.6.1.24	Инфекционные заболевания пупочной ранки, пуповинного остатка и пупочных сосудов
4.6.2	Конъюнктивиты и дакриоциститы
4.6.3	Отдельные заболевания костномышечной системы
4.6.3.1	Кривошея
4.6.3.2	Перелом ключицы
4.6.3.3	Врождённый вывих бедренной кости
4.6.3.4	Перелом длинных трубчатых костей
4.6.3.5	Острый гематогенный остеомиелит и артрит новорождённых
4.6.4	Дыхательные расстройства периода новорожденности
4.6.4.1	Острые респираторные вирусные заболевания
4.6.4.2	Ринит
4.6.4.3	Ларинготрахеит
4.6.4.4	Бронхит, бронхиолит
4.6.4.5	Врождённые и неонатальные пневмонии
4.6.4.6	Бронхолёгочная дисплазия, возникшая в перинатальном периоде
4.6.6.4	Рентгенологические методы обследования.
4.6.7.1	Перинатальные поражения нервной системы у новорождённых.
4.6.7.2	Неврологический осмотр новорождённого
4.6.7.3	Ишемия мозга
4.6.7.3.1	Церебральная гипоксия-ишемия I степени (лёгкая)
4.6.7.3.2	Церебральная ишемия II степени (средней тяжести)
4.6.7.3.3	Церебральная ишемия III степени (тяжёлая)
4.6.7.4	Внутрижелудочковое кровоизлияние (ВЖК) у плода и новорождённого ВЖК I степени ВЖК II степени ВЖК III степени
4.6.7.5	Субарахноидальное кровоизлияние у плода и новорождённого
4.6.7.6	Кровоизлияние в мозжечок и заднюю черепную ямку у плода и новорождённого
4.6.7.8	Сочетанные ишемические и геморрагические поражения центральной нервной системы
4.6.7.9	Травматические повреждения нервной системы Эпидуральное кровоизлияние

Индекс	Наименование модулей, тем, элементов и т.д.
	Субдуральное кровоизлияние Разрыв мозжечкового намета Кровоизлияние в желудочек мозга Кровоизлияние в мозг Субарахноидальное кровоизлияние
4.6.7.10	Повреждение позвоночника и спинного мозга Паралич Эрба-Дюшенна Паралич Дежерина-Клюмпке Тотальный тип пареза плечевого сплетения Паралич диафрагмального нерва
4.6.7.11	Поражение лицевого нерва
4.6.7.12	Родовые травмы других отделов периферической нервной системы
4.6.7.13	Инфекционные поражения ЦНС у новорожденных (менингит, венитрикулит, менингоэнцефалит)
4.6.7.14	Неонатальные судороги
4.6.7.15	Дополнительные методы обследования новорожденного с поражением центральной нервной системы новорожденного (ликворологическое исследование, нейросонография (НСГ), КТ, МРТ, основы ЭЭГ)
4.6.8	Особенности реакции крови при различных заболеваниях у новорожденных
4.6.9	Общая характеристика заболеваний крови и отдельных гематологических синдромов у новорожденных
4.6.9.1	Физиологическая анемия новорожденных
4.6.9.2	Патологическая анемия у новорожденных
4.6.9.3	Постгеморрагические анемии
4.6.9.4	Гемолитические анемии
4.6.9.5	Анемии вследствие нарушенного гемопоэза
4.6.9.6	Дифференциальная диагностика анемий новорожденных
4.6.9.7	Полицитемия
4.6.9.8	Нейтропении
4.6.10	Патология гемостаза.
4.6.10.1	Заболевания, сопровождающиеся геморрагическим синдромом
4.6.10.2	Геморрагическая болезнь новорожденных
4.6.10.3	Дефицит VII плазменного фактора крови
4.6.10.4	Гемофилии
4.6.10.5	Болезнь Виллебранда
4.6.10.6	Гипофибриногенемия, афибриногенемия, дисфибриногенемия
4.6.10.7	Дефицит XIII плазменного фактора крови
4.6.10.8	Тромбоцитопении новорожденных
4.6.10.9	Изоиммунная тромбоцитопения новорожденных
4.6.10.10	Трансиммунная тромбоцитопения новорожденных
4.6.10.11	Гетероиммунная тромбоцитопения новорожденных
4.6.10.12	Синдром Казабаха–Мерритт
4.6.10.13	Синдром Вискотта–Олдрича
4.6.10.14	Аномалия Хегглина
4.6.10.15	Тромбоцитопатии
4.6.10.16	Врожденный гипомегакариоцитоз, амегакариоцитоз
4.6.10.17	Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови.
4.6.10.18	Тромбозы и эмболии

Индекс	Наименование модулей, тем, элементов и т.д.
4.6.11	Гемолитическая болезнь новорождённого
4.6.11.1	Эпидемиология
4.6.11.2	Профилактика
6.11.3	Классификация
4.6.11.4	Этиология
4.6.11.5	Патогенез
4.6.11.6	Клиническая картина
4.6.11.7	Диагностика
4.6.11.8	Лечение
4.6.11.9	Прогноз
4.6.12	Желтухи новорождённых
4.6.12.1	Образование билирубина
4.6.12.2	Транспорт свободного билирубина
4.6.12.3	Конъюгация и экскреция билирубина
4.6.12.4	Этиология и патогенез патологической гипербилирубинемии
4.6.12.5	Конъюгационные желтухи
4.6.12.6	Дифференциально-диагностические признаки желтух
4.6.12.7	Лечение конъюгационных гипербилирубинемий
4.6.12.8	Фототерапия
4.6.12.9	Показания к заменному (обменному) переливанию крови
4.6.12.10	Уменьшение реабсорбции свободного билирубина в кишечнике
4.6.13	Заболевания желудочно-кишечного тракта
4.6.13.1	Атрезия пищевода
4.6.13.2	Изолированный трахеопищеводный свищ
4.6.13.3	Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы
4.6.13.4	Гастроэзофагеальный рефлюкс и гастроэзофагеальнорефлюксная болезнь
4.6.13.5	Врождённый пилоростеноз
4.6.13.6	Гастрошизис
4.6.13.7	Омфалоцеле
4.6.13.8	Высокая кишечная непроходимость
4.6.13.9	Низкая кишечная непроходимость
4.6.13.10	Мальротация кишечника
4.6.13.11	Синдром мальабсорбции
4.6.13.12	Пороки развития поджелудочной железы
4.6.13.13	Муковисцидоз
4.6.13.14	Лактазная недостаточность
4.6.13.15	Дефицит сахаразы-изомальтазы
4.6.13.16	Недостаточность дуоденазы, энтеропептидазы (энтерокиназы)
4.6.13.17	Дефицит трипсиногена
4.6.13.18	Малабсорбция глюкозы-галактозы
4.6.13.19	Нарушения синтеза липопротеина В
4.6.13.20	Первичная мальабсорбция желчных кислот
4.6.13.21	Хлоридная диарея
4.6.13.22	Натриевая диарея
4.6.13.23	Болезнь Менкеса
4.6.13.24	Энтеропатический акродерматит
4.6.13.25	Врождённое нарушение всасывания фолиевой кислоты
4.6.13.26	Мальабсорбция витамина В12

<b>Индекс</b>	<b>Наименование модулей, тем, элементов и т.д.</b>
4.6.13.27	Кишечная лимфангиэктазия
4.6.13.28	Врождённая атрофия микроворсин слизистой оболочки кишки
4.6.13.29	Эпителиальная дисплазия
4.6.13.30	Синдромальная (фенотипическая) диарея
4.6.13.31	Некротизирующий энтероколит
4.6.13.32	Аллергические заболевания кишечника
4.6.13.33	Некупируемые диареи при иммунодефицитных состояниях
4.6.13.34	Синдром мальабсорбции, связанный с уменьшением поверхности всасывания
4.6.14	Заболевания печени и гепатобилиарной системы у новорождённых
4.6.14.1	Неонатальный холестаз
4.6.14.2	Неонатальный холестаз, обусловленный внепечёночной перинатальной патологией
4.6.14.3	Атрезия внепечёочных желчных протоков
4.6.14.4	Киста общего желчного протока
4.6.14.5	Неонатальный гепатит
4.6.14.6	Галактоземия
4.6.14.7	Прогрессирующий семейный внутripечёочный холестаз I типа (болезнь Байлера)
4.6.14.8	Прогрессирующий семейный внутripечёочный холестаз II типа (синдром Байлера)
4.6.14.9	Синдром Алажиля
4.6.15	Заболевания почек и мочевой системы
4.6.15.1	Клинические и лабораторные симптомы поражения почек
4.6.15.1.1	Инструментальные методы исследования
4.6.15.2	Обструктивные уропатии
4.6.15.3	Кистозные дисплазии
4.6.15.4	Тубулопатии
4.6.15.5	Инфекционно-воспалительные заболевания мочевой системы
4.6.15.6	Цистит
4.6.15.7	Пиелонефрит
4.6.15.8	Микотическая инфекция мочевой системы
4.6.15.9	Интерстициальный нефрит
4.6.15.10	Тромбоз почечных сосудов и инфаркт почек
4.6.15.11	Острая почечная недостаточность
4.6.15.12	Хроническая почечная недостаточность
4.6.16	Эндокринопатии новорождённых
4.6.16.1	Врождённый гипотиреоз
4.6.16.2	Транзиторный гипотиреоз
4.6.16.3	Врождённый тиреотоксикоз
4.6.16.4	Врождённый гипопаратиреоз
4.6.16.5	Транзиторный гипопаратиреоз
4.6.16.6	Врождённый гиперпаратиреоз
4.6.16.7	Транзиторный гиперпаратиреоз
4.6.16.8	Неонатальный сахарный диабет
4.6.16.9	Гиперинсулинизм новорождённых
4.6.16.10	Первичная надпочечниковая недостаточность
4.6.16.11	Вторичная надпочечниковая недостаточность (дефицит АКТГ)
4.6.16.12	Принципы заместительной терапии надпочечниковой недостаточности



<b>Индекс</b>	<b>Наименование модулей, тем, элементов и т.д.</b>
4.8	Врождённые и перинатальные инфекции
4.8.1	Цитомегаловирусная инфекция
4.8.2	Герпетическая инфекция
4.8.3	Врождённая краснуха
4.8.4	Вирусный гепатит В
4.8.6	Токсоплазмоз
4.8.7	Сифилис
4.8.8	Кандидоз новорождённых.
4.9	Сепсис новорождённых
4.9.1	Критерии постановки диагноза
4.9.2	Классификация
4.9.3	Клинические проявления
4.9.4	Лабораторная диагностика
4.9.5	Профилактика
4.9.6	Лечение
4.10	Болезни иммунной системы у новорождённых
4.10.1	Первичные иммунодефициты
4.10.1.1	Критерии постановки диагноза
4.10.1.2	Классификация
4.10.1.3	Клинические проявления
4.10.1.4	Лабораторная диагностика
4.10.1.5	Лечение
4.10.2	Транзиторные иммунодефицитные состояния
4.10.2.1	Клинические проявления
4.10.2.2	Лабораторная диагностика
4.10.2.3	Профилактика
4.10.2.4	Лечение
4.11	Раннее выявление патологии органа зрения
4.11.1	Визуальный скрининг патологии периорбитальной области и глаз новорожденного
4.11.2	Принципы организации скрининга в неонатальной офтальмологии
4.11.3	Патологические состояния при которых наиболее высокий риск офтальмологических расстройств новорожденных
4.12	Методы выявления врождённых и перинатальных нарушений слуха у новорождённых
4.12.1	Визуальный скрининг врожденных нарушений формирования наружного уха
4.12.2	Аудиологический скрининг новорожденных
4.12.3	Методы диагностического скрининга тугоухости и глухоты у новорожденных
4.13	Техника основных медицинских манипуляций в неонатологии
4.13.1	Манипуляции на сосудах
4.13.1.1	Венепункция (флеботомия)
4.13.1.2	Чрескожная катетеризация периферических вен
4.13.1.3	Чрескожная катетеризация центральных вен через периферическую вену
4.13.1.4	Чрескожная катетеризация центральных вен
4.13.1.5	Пункция лучевой артерии
4.13.1.6	Катетеризация пупочной артерии
4.13.1.7	Катетеризация пупочной вены

Индекс	Наименование модулей, тем, элементов и т.д.
4.13.2	Манипуляции на органах дыхания
4.13.2.1	Ларингоскопия и эндотрахеальная интубация
4.13.2.2	Эндотрахеальная санация
4.13.2.3	Экстубация
4.13.2.4	Применение сурфактанта
4.13.2.5	Применение воздуховода
4.13.2.6	Пункция плевральной полости
4.13.2.7	Дренирование плевральной полости (операция торакоцентез)
4.13.3	Кардиологические манипуляции
4.13.3.1	Закрытый массаж сердца
4.13.3.2	Пункция перикардиальной полости. Перикардиоцентез
4.13.4	Нейрохирургические манипуляции
4.13.4.1	Люмбальная пункция
4.13.4.2	Измерение давления спинномозговой жидкости
4.13.4.3	Пункция желудочков головного мозга при открытом большом родничке
4.13.5	Абдоминальные манипуляции
4.13.5.1	Зондирование желудка
4.13.5.2	Пункция и катетеризация брюшной полости
4.13.5.3	Перитонеальный диализ
4.13.5.4	Катетеризация мочевого пузыря
4.13.5.5	Надлобковая пункция мочевого пузыря
4.13.6	Техника проведения отдельных манипуляций
4.13.6.1	Техника фототерапии
4.13.6.2	Заменное (обменное) переливание крови
5	<b>Модуль: «ОСОБЕННОСТИ ФИЗИОЛОГИИ И ПАТОЛОГИИ НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА»</b>
5.1	Анатомо-физиологические особенности недоношенного ребенка
5.1.1	Характеристика недоношенного ребенка
5.1.1.1	Определение недоношенности
5.1.1.2	Причины недоношенности
5.1.1.3	Состояние кожи и подкожной клетчатки
5.1.1.4	Особенности развития костно-мышечной системы
5.1.1.5	Особенности терморегуляции
5.1.1.6	Особенности нервной системы
5.1.1.7	Особенности дыхательной системы
5.1.1.8	Особенности сердечно-сосудистой системы
5.1.1.9	Особенности пищеварительной системы
5.1.1.10	Особенности мочеполовой системы
5.1.1.11	Особенности обмена веществ (водно-солевого, углеводного, билирубинового)
5.1.1.12	Особенности эндокринной системы
5.2	Оценка общего состояния и особенности осмотра недоношенного ребенка
5.2.1	Оценка физического развития
5.2.1.1	Недоношенные с экстремально низкой массой тела
5.2.1.2	Физиологическая убыль массы тела
5.2.1.3	Ежемесячная прибавка массы тела в зависимости от массы тела при рождении
5.2.1.4	Определение степени зрелости

<b>Индекс</b>	<b>Наименование модулей, тем, элементов и т.д.</b>
5.2.1.5	Диагностика внутриутробной гипотрофии
5.2.1.6	Методика неврологического и соматического исследования
5.2.1.7	Особенности написания статуса недоношенного ребенка
5.2.2	Особенности выявления желтух у недоношенных детей
5.2.2.1	Определение интенсивности желтухи
5.2.2.2	Определение распространенности желтухи
5.3	Уход за недоношенным ребенком
5.3.1	Тепловой режим
5.3.1.1	Температурный режим и влажность в палатах для недоношенных детей
5.3.1.2	Выхаживание в кюветах
5.3.1.3	Особенности кюветов для выхаживания новорожденных с экстремально низкой массой тела
5.3.1.4	Организация теплового режима при отсутствии показаний к помещению в кювет
5.3.2	Особенности ухода за кожей и слизистыми
5.3.2.1	Гигиеническая обработка кожи и слизистых
5.3.2.2	Гигиенические и лечебные ванны
5.3.3	Массаж и гимнастика
5.3.3.1	Сроки назначения и особенности проведения в зависимости от массы тела и возраста
5.3.3.2	Плавание у недоношенных детей
5.3.3.3	Контакт матери и персонала с ребенком
5.3.3.4	Особенности выхаживания детей с экстремально низкой массой тела
5.4	Вскармливание недоношенных детей
5.4.1	Особенности развивающего ухода при выхаживании новорожденных с экстремально низкой массой тела
5.4.2	Частота кормлений
5.4.3	Методы расчета питания
5.4.4	Методы проведения вскармливания
5.4.4.1	Грудное вскармливание
5.4.4.2	Кормление из бутылочки
5.4.4.3	Разовые желудочковые катетеры
5.4.4.4	Постоянные катетеры
5.4.4.5	Капельное зондовое кормление
5.4.5	Парентеральное питание
5.4.6	Назначение витаминов
5.4.7	Сроки назначения соков
5.4.8	Питьевой режим
5.4.9	Особенности нутритивного статуса и парентерального питания детей с экстремально низкой массой тела
5.5	Пограничные состояния, характерные для периода адаптации недоношенных детей
5.5.1	Конъюгационная желтуха
5.5.1.1	Особенности диагностики желтух
5.5.1.2	Профилактика и лечение конъюгационной желтухи
5.5.2	Отечный синдром
5.5.3	Транзиторные нарушения обмена
5.5.3.1	Гипогликемия
5.5.3.2	Нарушения обмена кальция, натрия, магния и калия

<b>Индекс</b>	<b>Наименование модулей, тем, элементов и т.д.</b>
5.5.4	Транзиторные эндокринные нарушения
5.6	Особенности течения некоторых заболеваний у недоношенных детей
5.6.1	Неинфекционные поражения легких
5.6.2	Пневмонии
5.6.2.1	Профилактика и лечение БЛД
5.6.3	Поражение ЦНС
5.6.3.1	Гипоксические
5.6.3.2	Травматические
5.6.3.3	Внутрижелудочковые и субарахноидальные кровоизлияния
5.6.3.4	Постгеморрагическая вентрикуломегалия
5.6.3.5	Менингиты и менингоэнцефалиты
5.6.4	Внутриутробные инфекции.
5.6.5	Гнойно-септические заболевания
5.6.5.1	Местные гнойные процессы
5.6.5.2	Сепсис
5.6.6	Поражение желудочно-кишечного тракта
5.6.6.1	Дисбиоз
5.6.6.2	Эзофагогастриты
5.6.6.3	Энтероколиты
5.6.6.4	Язвенно-некротический энтероколит
5.6.6.5	Некротизирующий энтероколит
5.6.7	Геморрагические заболевания
5.6.8	Анемии
5.6.9	Гипотрофия
5.6.9.1	Внутриутробная гипотрофия
5.6.9.2	Постнатальная гипотрофия
5.7	Особенности наблюдения и ведения недоношенных детей на педиатрическом участке
5.7.1	Оценка физического и нервно-психического развития
5.7.2	Особенности ухода и вскармливания
5.7.3	Организация диспансерного наблюдения с привлечением узких специалистов
5.7.4	Особенности организации медицинской помощи недоношенным детям с поражением ЦНС
5.7.5	Профилактика и лечение рахита
5.7.6	Профилактика и лечение анемий
5.7.7	Профилактика и лечение гипотрофии
5.7.8	Особенности обслуживания недоношенных детей после выписки из стационара
5.7.9	Ведение детей, перенесших сепсис
5.7.10	Ведение детей, перенесших пневмонию
5.7.11	Ведение детей, перенесших желудочно-кишечные заболевания
5.8	Результаты выхаживания новорожденных с экстремально низкой массой тела
5.8.1	Основные причины и показатели смертности глубоко недоношенных детей на первом году жизни
5.8.2	Факторы, способствующие выживаемости новорожденных с экстремально низкой массой тела

Индекс	Наименование модулей, тем, элементов и т.д.
5.8.3	Состояние здоровья и заболеваемость глубоко недоношенных детей на первом году жизни
5.8.4	Диспансеризация и реабилитация глубоко недоношенных детей на первом году жизни
<b>6</b>	<b>Модуль: «НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ В НЕОНАТОЛОГИИ»</b>
.6.1	Организация службы реанимации и интенсивной терапии новорожденных
6.1.1	Принципы организации службы реанимации и интенсивной терапии на этапах лечения и выхаживания новорожденных детей
6.1.2	Директивные документы, регламентирующие службу реанимации и интенсивной терапии в России
6.1.3	Организация реанимационной помощи новорожденным детям в родовспомогательных учреждениях
6.1.3.1	Организация реанимации новорожденных в родильном зале и необходимое для этого оборудование
6.1.3.2	Организация палаты интенсивной терапии новорожденных в родильном доме
6.1.3.2.1	Оснащение
6.1.3.2.2	Штатное расписание
6.1.3.2.3	Режим и объем работы
6.1.3.3	Показания к переводу новорожденных из родильного зала в палату интенсивной терапии
6.1.3.4	Показания к переводу новорожденных из родильного дома в отделение (центр) реанимации и интенсивной терапии
6.1.4	Организация службы выездной бригады реанимации новорожденных
6.1.4.1	Оснащение реанимобиля
6.1.4.2	Штатное расписание
6.1.4.3	Основные принципы транспортировки новорожденных
6.1.5	Организация отделений (центров) реанимации и интенсивной терапии новорожденных
6.1.5.1	Мощность отделения
6.1.5.2	Структура отделения
6.1.5.3	Набор помещений и их площади
6.1.5.4	Оборудование
6.1.5.5	Штатное расписание
6.1.5.6	Режим и объем работы
6.1.6	Санитарно-эпидемиологический режим палат, отделений (центров) реанимации и интенсивной терапии новорожденных
6.1.7	Организация ухода и вскармливание новорожденных, находящихся в критическом состоянии
6.1.8	Основные требования, предъявляемые к диагностической и лечебной аппаратуре, предназначенной для выхаживания и интенсивной терапии новорожденных
6.2	Реанимация новорожденных в родильном зале
6.2.1	Асфиксия у новорождённых
6.2.1.1	Патофизиология асфиксии
6.2.1.2	Критерии постановки диагноза
6.2.1.3	Классификация
6.2.1.4	Клинические проявления

Индекс	Наименование модулей, тем, элементов и т.д.
6.2.1.5	Профилактика
6.2.1.6	Лечение
6.2.2	Медикаментозная депрессия
6.2.3	Основные принципы реанимации новорожденных
6.2.4	Схема реанимации новорожденных в родильном зале
6.2.4.1	Начальные мероприятия
6.2.4.2	Восстановление проходимости дыхательных путей
6.2.4.3	Искусственная вентиляция легких
6.2.4.4	Непрямой массаж сердца
6.2.4.5	Медикаментозная терапия
6.3	Неотложные состояния у новорожденных, требующие интенсивной терапии
6.3.1	Дыхательные расстройства у новорожденных
6.3.1.1	Оценка тяжести дыхательных нарушений у новорожденных
6.3.1.2	Патогенез дыхательной недостаточности у новорожденных
6.3.1.3	Интенсивная респираторная терапия
6.3.1.4	Графический мониторинг дыхания
6.3.1.5	Клиника, диагностика и лечение острой дыхательной недостаточности
6.3.1.6	Респираторный дистресс-синдром
6.3.1.7	Синдром аспирации мекония
6.3.1.8	Транзиторное тахипноэ новорожденных
6.3.1.9	Синдром персистирующей легочной гипертензии
6.3.1.10	Пневмония
6.3.1.11	Синдромы утечки воздуха
6.3.1.12	Бронхолегочная дисплазия
6.3.1.13	Синдром апноэ.
6.3.1.14	Отек легких. (кардиогенный, некардиогенный)
6.3.2	Врожденные пороки сердца и другие заболевания сердца Классификация. Пренатальная диагностика. Патофизиологические механизмы нарушения кровообращения. Клиника, дифференциальная диагностика. Тактика наблюдения, выхаживания и интенсивной терапии. Показания к переводу в отделение кардиохирургии. Прогноз
6.3.3.1	Миокардиты
6.3.3.2	Перикардит
6.3.4	Клиника, диагностика и лечение острой сосудистой недостаточности (шок)
6.3.4.1	Гиповолемический шок
6.3.4.2	Инфекционно-токсический шок
6.3.4.3	Кардиогенный шок
6.3.4.4	Травматический шок
6.3.4.5	Анафилактический шок
6.3.4.6	Артериальная гипертензия
6.3.5	Клиника, диагностика и лечение гипоксических поражений ЦНС
6.3.5.1	Отек мозга
6.3.5.2	Внутрижелудочковые кровоизлияния
6.3.5.3	Геморрагический инфаркт мозга
6.3.5.4	Субарахноидальное кровоизлияние
6.3.5.5	Перивентрикулярная и субкортикальная лейкомаляция
6.3.6	Клиника, диагностика и лечение родовой травмы

<b>Индекс</b>	<b>Наименование модулей, тем, элементов и т.д.</b>
6.3.6.1	Внутричерепная родовая травма
6.3.6.2	Интранатальная спинальная травма
6.3.6.3	Кома (метаболическая , травматическая, инфекционная)
6.3.6.4	Родовая травма внутренних органов
6.3.7	Клиника, диагностика и лечение острой надпочечниковой недостаточности
6.3.8	Клиника, диагностика и лечение острой почечной недостаточности (преренальная, ренальная, постренальная)
6.3.9	Клиника, диагностика и лечение острой кровопотери
6.3.10	Геморрагический синдром
6.3.10.1	Нарушения коагуляции
6.3.10.2	Патология тромбоцитов
6.3.10.3	ДВС-синдром
6.3.10.4	Антикоагулянтная и фибринолитическая терапия
6.3.11	Судорожный синдром
6.3.12	Синдром охлаждения
6.3.13	Гипертермический синдром
6.3.14	Синдром полицитемии
6.3.15	Синдром обезвоживания
6.3.16	Острые нарушения электролитного обмена
6.3.16.1	Нарушения обмена натрия
6.3.16.2	Нарушения обмена калия
6.3.16.3	Нарушения обмена кальция
6.3.16.4	Нарушения обмена фосфора
6.3.16.5	Нарушения обмена магния
6.3.17	Острые нарушения кислотно-основного состояния
6.3.17.1	Ацидоз (метаболический, дыхательный)
6.3.17.2	Алкалоз (метаболический, дыхательный)
6.3.18	Гипогликемический синдром
6.3.19	Эндокринные нарушения
6.4	Методы реанимации и интенсивной терапии новорожденных
6.4.1	Восстановление и поддержание свободной проходимости дыхательных путей
6.4.1.1	Санация верхних дыхательных путей
6.4.1.2	Прямая ларингоскопия и интубация трахеи
6.4.1.3	Санация и лаваж трахеобронхиального дерева
6.4.1.4	Перкуссионный и вибрационный массаж грудной клетки
6.4.1.5	Уход за эндотрахеальной трубкой
6.4.2	Непрямой массаж сердца
6.4.3	Методы оксигенотерапии
6.4.3.1	Показания и методика проведения оксигенотерапии в кислородной палатке
6.4.3.2	Показания и методика проведения оксигенотерапии через лицевую кислородную маску
6.4.3.3	Показания и методика проведения оксигенотерапии через носовой катетер
6.4.4	Метод спонтанного дыхания с постоянным положительным давлением (СДППД)
6.4.4.1	Показания

<b>Индекс</b>	<b>Наименование модулей, тем, элементов и т.д.</b>
6.4.4.2	Противопоказания
6.4.4.3	Осложнения
6.4.4.4	СДППД через носовые канюли
6.4.4.5	СДППД через лицевую маску
6.4.4.6	СДППД через эндотрахеальную трубку
6.4.5	Искусственная вентиляция легких
6.4.5.1	Показания
6.4.5.2	Ручная ИВЛ саморасправляющимся мешком
6.4.5.3	Механическая ИВЛ
6.4.5.4	Оборудование для механической ИВЛ
6.4.5.5	Методы и режимы механической ИВЛ
6.4.5.5.1	Управляемая ИВЛ
6.4.5.5.2	Регулируемая по объему и давлению
6.4.5.5.3	Вспомогательная (контролируемая) ИВЛ
6.4.5.5.4	Синхронизированная перемежающаяся принудительная вентиляция
6.4.5.5.5	Вентиляция с гарантированным минутным объемом.
6.4.5.5.6	Поддержка давлением
6.4.5.5.7	Поддержка потоком
6.4.5.5.8	Высоочастотная струйная вентиляция легких
6.4.5.5.9	Высоочастотная осцилляторная вентиляция легких
6.4.5.6	Общие принципы подбора оптимальных параметров ИВЛ у новорожденных
6.4.5.7	Особенности проведения ИВЛ при асфиксии в родильном зале
6.4.5.8	Особенности проведения ИВЛ при респираторном дистресс-синдроме
6.4.5.9	Особенности проведения ИВЛ при синдроме аспирации мекония
6.4.5.10	Особенности проведения ИВЛ при пневмонии
6.4.5.11	Особенности проведения ИВЛ при легочной гипертензии
6.4.5.12	Особенности проведения ИВЛ при синдромах утечки воздуха
6.4.5.13	Особенности проведения ИВЛ при отеке легких
6.4.5.14	Особенности проведения ИВЛ при синдроме апноэ
6.4.5.15	Особенности проведения ИВЛ при бронхолегочной дисплазии
6.4.5.16	Подготовка к переводу на самостоятельное дыхание
6.4.5.17	Экстубация и перевод на самостоятельное дыхание
6.4.5.18	Осложнения ИВЛ
6.4.5.18.1	Пневмоторакс
6.4.5.18.2	Пневмомедиастинум
6.4.5.18.3	Пневмоперикард
6.4.5.18.4	Брохолегочная дисплазия
6.4.5.18.5	Вентиляторассоциированная пневмония
6.4.5.19	Экстракорпоральная мембранная оксигенация
6.4.6	Заместительная терапия экзогенными сурфактантами
6.4.6.1	Показания
6.4.6.2	Противопоказания
6.4.6.3	Возможные осложнения
6.4.6.4	Препараты экзогенного сурфактанта
6.4.6.5	Методика эндотрахеального введения сурфактанта
6.4.7	Инфузионная терапия
6.4.7.1	Показания



<b>Индекс</b>	<b>Наименование модулей, тем, элементов и т.д.</b>
6.4.7.2	Характеристика инфузионных сред
6.4.7.3	Оборудование для проведения инфузионной терапии и контроля за ее эффективностью
6.4.7.4	Методика и техника проведения инфузионной терапии
6.4.7.5	Пункция и катетеризация периферических и центральных вен
6.4.7.6	Катетеризация пупочной вены
6.4.7.7	Осложнения катетеризации центральных вен
6.4.7.7.1	Синдром верхней полой вены
6.4.7.7.2	Тромбоз центральной вены
6.4.7.7.3	Пневмоторакс
6.4.7.7.4	Катетер ассоциированные инфекции
6.4.7.8	Контроль эффективности инфузионной терапии
6.4.7.9	Осложнения инфузионной терапии и их профилактика
6.4.8	Парентеральное питание новорожденных
6.4.8.1	Показания
6.4.8.2	Противопоказания
6.4.8.3	Общие принципы парентерального питания у новорожденных
6.4.8.4	Растворы для парентерального питания новорожденных
6.4.8.5	Методика и техника проведения парентерального питания новорожденных
6.4.8.6	Осложнения парентерального питания и их профилактика
6.4.9	Гемотрансфузия
6.4.9.1	Показания
6.4.9.2	Противопоказания
6.4.9.3	Осложнения
6.4.9.4	Техника проведения гемотрансфузии
6.4.10	Операция заменного переливания крови. (ЗПК)
6.4.10.1	Показания
6.4.10.2	Осложнения
6.4.10.3	Техника проведения ЗПК
6.4.11	Показания и техника выполнения операции частичного заменного переливания плазмы
6.4.12	Фототерапия
6.4.12.1	Показания
6.4.12.2	Противопоказания
6.4.12.3	Осложнения
6.4.12.4	Оборудование для проведения фототерапии
6.4.12.5	Методика проведения фототерапии
6.4.13	Пункция и дренирование плевральной полости
6.4.14	Пункция и дренирование полости перикарда
6.4.15	Люмбальная пункция
6.4.16	Вентрикулярная пункция
6.4.17	Надлобковая пункция мочевого пузыря
6.4.18	Катетеризация мочевого пузыря
6.5	Мониторинг при неотложных состояниях новорожденных
6.5.1	Контроль температуры
6.5.2	Контроль частоты сердечных сокращений
6.5.3	Контроль частоты дыхания
6.5.4	Контроль артериального давления

<b>Индекс</b>	<b>Наименование модулей, тем, элементов и т.д.</b>
6.5.5	Контроль газового состава крови
6.5.6	Контроль центрального венозного давления (ЦВД)
6.5.6.1	Общие принципы и методы неинвазивного контроля газового состава крови у новорожденных
6.5.6.2	Оборудование для неинвазивного контроля газового состава крови у новорожденных
6.5.6.3	Пульсоксиметрия
6.5.6.4	Капнография
6.5.6.5	Транскутанный мониторинг PaO и PaCO
6.6	Оценка основных лабораторных и специальных методов исследования при неотложных состояниях у новорожденных
6.6.1	Общие принципы рентгенодиагностики
6.6.1.1	Рентгенография грудной клетки
6.6.1.2	Рентгенография брюшной полости
6.6.1.3	Рентгенография опорно-двигательного аппарата
6.6.2	Общие принципы ультразвуковой диагностики
6.6.2.1	Эхоэнцефалография
6.6.2.2	Эхокардиография
6.6.2.3	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости
6.6.3	Функциональные методы исследования
6.6.3.1	Общие принципы электрокардиографии
6.6.3.2	Общие принципы функциональной оценки механики дыхания
6.6.4	Метод трансиллюминации при неотложных состояниях у новорожденных
6.6.5	Исследование газового состава и кислотно-основного состояния (КОС) крови у новорожденных (инвазивные)
6.6.6	Гемоглобин и гематокрит
6.6.7	Клинический анализ крови
6.6.8	Биохимический анализ крови
6.6.9	Общий анализ мочи
6.6.10	Клинический анализ ликвора
6.7	Фармакодинамика лекарственных препаратов, применяемых при неотложных состояниях у новорожденных детей
6.7.1	Анатомо-физиологические особенности, новорожденных, определяющие фармакодинамику у них лекарственных препаратов
6.7.2	Показания, дозы, механизм действия и побочные эффекты лекарственных препаратов
6.7.2.1	Миорелаксанты (деполяризующие и недеполяризующие)
6.7.2.2	Неингаляционные анестетики (опиоидные и неопиоидные)
6.7.2.3	Наркотические анальгетики
6.7.2.4	Барбитураты
6.7.2.5	Нейролептики
6.7.2.6	Транквилизаторы
6.7.2.7	Дыхательные анестетики
6.7.2.8	Адреномиметики
6.7.2.9	Адреноблокаторы
6.7.2.10	Холинолитики
6.7.2.11	Сердечные гликозиды
6.7.2.12	Антиаритмические препараты

Индекс	Наименование модулей, тем, элементов и т.д.
6.7.2.13	Антикоагулянты
6.7.2.14	Дезагреганты
6.7.2.15	Фибринолитики
6.7.2.16	Ингибиторы протеолитических ферментов
6.7.2.17	Диуретики
6.7.2.18	Гормональные препараты
6.7.2.19	Ингибиторы синтеза простагландинов
6.7.2.20	Бронходилататоры
6.7.2.21	Антибиотики
6.7.2.22	Противовирусные препараты
6.7.2.23	Противогрибковые препараты
6.7.2.24	Витамины
6.7.2.25	Инфузионные растворы (кристаллоиды, коллоиды)
6.7.2.26	Трансфузионная терапия (переливание крови и ее компонентов): - группы крови; - предтрансфузионное тестирование; - экстренные трансфузии; - станция переливания крови; - интраоперационная трансфузионная терапия; - осложнения трансфузионной терапии; - альтернативные варианты трансфузионной терапии
6.8	Клиника и диагностика неотложных состояний, требующих хирургического вмешательства
6.8.1	Непроходимость желудочно-кишечного тракта (ЖКТ)
6.8.1.1	Классификация непроходимости ЖКТ у новорожденных
6.8.1.2	Клинические проявления различных видов непроходимости ЖКТ у новорожденных
6.8.1.3	Принципы рентгенологического исследования новорожденных с подозрением на непроходимость ЖКТ
6.8.1.4	Тактика врача родильного дома при выявлении непроходимости ЖКТ у новорожденного
6.8.1.5	Принципы лечения различных видов непроходимости ЖКТ у новорожденных
6.8.2	Диагностика и неотложные мероприятия при врожденных пороках развития, обуславливающих синдром асфиксии у новорожденных
6.8.2.1	Атрезия хоан
6.8.2.2	Синдром Пьера-Робена
6.8.2.3	Диафрагмальная грыжа
6.8.2.4	Первичная гипоплазия легких
6.8.2.5	Врожденная лобарная эмфизема
6.8.2.6	Кистозное поражение легких.
6.8.3	Диагностика и неотложные мероприятия при хирургических заболеваниях, ведущих к острой задержке мочи у новорожденных
6.8.3.1	Пороки развития почек
6.8.3.2	Тромбоз почечных вен и артерий
6.8.3.3	Пороки развития мочевого пузыря
6.8.3.4	Пороки развития уретры
6.8.4	Острые хирургические гнойно-воспалительные заболевания
6.8.4.1	Язвенно-некротический энтероколит

Индекс	Наименование модулей, тем, элементов и т.д.
6.8.4.2	Флегмона новорожденных
6.8.4.3	Остеомиелит
6.8.4.4	Стафилококковая деструкция легких
6.8.4.5	Хирургический сепсис новорожденных
6.8.5	Кефалогематома
6.8.6	Большая субдуральная гематома
6.8.7	Травматические переломы ключиц и трубчатых костей
6.8.8	Ущемленная пахово-мошоночная грыжа
6.8.9	Острая водянка яичка
6.8.10	Родовая травма мошонки
6.8.11	Перекрыт семенного канатика

**Формы работы ординатора на практических или семинарских занятиях:**

- Реферирование отдельных тем по дисциплинам.
- Подготовка тезисов, докладов для семинарских занятий.
- Обзор литературных источников.
- Индивидуальные задания, выполняемые на практических занятиях (заключения по проблемным ситуациям, курация больных).
- Самостоятельный анализ результатов функциональных исследований (электрокардиограмм, рентгенограмм, скинтиграмм, сонограмм и др)
- Самостоятельное выполнение малых хирургических вмешательств, ассистирование на операциях.
- Доклады по результатам индивидуальных заданий, выполняемых во время производственной практики.

**5.3. Тематический план лекционного курса**

№ Раздела, темы	Тема лекции	Часы
<b>1 Организация медицинской помощи новорожденным ( 4ч)</b>	1.Основные определения и статистические понятия характеризующие антенатальный перинатальный и неонатальный периоды жизни	2
	2. Охрана материнства и детства в России	2
<b>2.Физиология и патология плода в перинатальном периоде ( 6ч)</b>	1. Физиология беременности	2
	2. Беременность высокого риска	2
	3. Влияние на плод и новорожденного средств, применяемых во время беременности.	2
<b>3.Физиология и патология плода в интранатальном периоде ( 4ч)</b>	1.Физиологические роды.	2
	2.Патология родового акта.	2
<b>4. Физиология и патология доношенного ребенка (18ч)</b>	1. Гипоксия плода. Асфиксия новорождённого.	2
	2. Гипоксически-ишемическое поражение ЦНС.	2
	3. Травматическое поражение ЦНС.	2
	4. Травматическое поражение мягких тканей и периферической нервной системы.	2
	5. Респираторный дистресс-синдром.	2
	6. Основы инфузионной терапии.	2
	7. Внутриутробные инфекции.	2

	8. Неонатальный сепсис.	2
	9. Неонатальные пневмонии.	2
<b>5. Особенности физиологии и патологии недоношенного ребенка (12ч)</b>	1.Анатомо-физиологические особенности недоношенного ребенка. Оценка общего состояния и особенности осмотра Принципы выхаживания	2
	2.Актуальны проблемы недоношенных.	2
	3. Выхаживание недоношенных.	2
	4. Результаты выхаживания новорожденных с экстремально низкой массой тела.	2
	5. Стандарт оказания высокотехнологической помощи детям с респираторными нарушениями.	2
	6. Бронхо-легочная дисплазия. Неинфекционные поражения легких	2
<b>6. Неотложные состояния в неонатологии (14ч)</b>	1. Реанимация новорожденных в родильном зале.	2
	2. Неотложные состояния у новорожденных, требующие интенсивной терапии	2
	3. Методы реанимации и интенсивной терапии новорожденных.	2
	4. Мониторинг при неотложных состояния новорожденных	2
	5. Оценка основных лабораторных и специальных методов исследования при неотложных состояниях у новорожденных	2
	6 Клиника и диагностика неотложных состояний, требующих хирургического вмешательства.	2
	7.Диагностика и неотложные мероприятия при врожденных пороках развития, обуславливающих синдром асфиксии у новорожденных	2
	<b>Итого</b>	<b>58</b>

#### 5.4. Тематический план семинаров

№ Раздела, темы	Тема семинара	Часы
<b>1. Организация медицинской помощи новорожденным ( 8ч)</b>	1. Методы оценки состояния плода и плацентарной системы	2
	2. Особенности течения многоплодной беременности	2
	3. Переносная беременность	2
	4. Экстрагенитальные заболевания у беременных	2
<b>2. Физиология и патология плода в перинатальном периоде ( 18ч)</b>	1. Порядок оказания неонатологической медицинской помощи.	2
	2. Развитие дыхательного центра и бронхолегочной системы.	2
	3. Физиологические роды	4
	4. Клинические группы новорожденных	4
	5. Изменения в организме женщины в связи с беременностью	2
	6. Вскармливание новорожденных. Преимущества грудного вскармливания. Смешанное и искусственное вскармливание новорожденных: показания для перевода на искусственное вскармливание. Характеристика различных искусственных смесей. Контроль за адекватностью вскармливания	4

<p><b>3. Физиология и патология плода в интранатальном периоде (8ч)</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Механизм и становление первого вдоха. Внутренние и внешние факторы запускающие функцию внешнего дыхания.</li> <li>2. Переходное кровообращение. Функционирующие фетальные коммуникации, время закрытия, факторы, способствующие их длительному персистированию.</li> <li>3. Особенности адаптации новорождённых, родившихся путем операции кесарева сечения. Основные клинические синдромы, тактика ведения и ухода.</li> <li>4. Особенности адаптации новорождённых, родившихся в ягодичном предлежании. Основные клинические синдромы, тактика ведения и ухода</li> </ol>	<p>2 2 2 2</p>
<p><b>4. Физиология и патология доношенного ребенка(102ч)</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Патология родового акта и ее влияние на плод: аномалии родовой деятельности; преждевременная отслойка плаценты; стимуляция родовой деятельности; лихорадка в родах; патология пуповины.</li> <li>2. Парафизиологические (пограничные с нормой) состояния у новорожденных</li> <li>3. Особенности периода адаптации у новорожденных</li> <li>4. Синдром задержки внутриутробного развития.</li> <li>5.Анатомо-физиологические особенности желудочно-кишечного тракта новорожденных.</li> <li>6.Анатомо-физиологические особенности мочевыделительной функции почек у новорожденных.</li> <li>7.Особенности становления эндокринной системы новорожденных.</li> <li>8. Нарушение функции надпочечников. Адреногенитальный синдром.</li> <li>9. Нарушения кислотно-основного обмена: респираторный и метаболический алкалоз - этиология, клиника, диагностика, методы коррекции</li> <li>10 Особенности исследования нервной системы новорожденного. Условия осмотра, поведенческие реакции</li> <li>11. ВУИ вирусной этиологии. Эпидемиология ЦМВ, герпетической, краснушной, энтеровирусной инфекций. Диагностика у беременных женщин и н/р.</li> <li>12 Паразитарные и грибковые инфекции. Токсоплазмоз. Пневмоцистоз. Кандидоз и другие микозы.</li> <li>13. Инфекции, передаваемые половым путем. Хламидиоз, уреаплазмоз, микоплазмоз: эпидемиология, диагностика у беременных женщин и н/р.</li> <li>14. Специфические бактериальные инфекции у новорожденных. Сифилис, туберкулез. Эпидемиология, диагностика у беременных и новорожденных. клиника, лечение, профилактика</li> <li>15.Дыхательные расстройства периода новорожденности. Этиология, патогенез, клиника, лечение, диф. диагностика</li> <li>16.Перинатальные поражения нервной системы у новорождённых. Этиология, патогенез, клиника, лечение, диф. диагностика</li> <li>17.Родовая травма при самопроизвольных родах и при оперативных вмешательствах</li> </ol>	<p>4 2 2 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4</p>

	<p>18. Родовое повреждение спинного мозга: клиника, диагностика, тактика ведения и лечения</p> <p>19. Токсические поражения ЦНС, клиника, диагностика, тактика ведения и лечения</p> <p>20. Гнойный менингит. Этиология, клиника, диагностика, принципы лечения. Особенности клинической картины, профилактика</p> <p>21 Гемолитическая болезнь новорожденного. Несовместимость по резус- фактору и групповым антигенам.</p> <p>22. Клинические и методические рекомендации, протоколы по лечению и наблюдению новорожденных с желтухой.</p> <p>23. Неонатальный сепсис. эпидемиология, диагностика, особенности клинических проявлений у Н\Р. Материнские факторы риска. Принципы лечения, профилактика. Иммунотерапия. Тактика ведения детей из группы риска</p> <p>24. Тромбоцитопении при: ДВС, вирусных и бактериальных инфекциях. Тромбоцитопении иммунные. Патогенез. клиника, диагностика, принципы лечения</p> <p>25. Становления системы гемостаза у новорожденных: особенности свертывающей и противосвертывающей системы крови. факторы, влияющие на нарушение гемостаза</p> <p>26. Гепатиты н/р. Этиология. Патогенез. клиника, диагностика, принципы лечения</p> <p>27. Нарушение функции ЩЖ. Врожденный гипотиреоз, тиреотоксикоз</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>2</p>
<p><b>5. Особенности физиологии и патологии недоношенного ребенка (72ч)</b></p>	<p>1. Особенности течения периода ранней постнатальной адаптации у недоношенных детей</p> <p>2. Особенности течения некоторых заболеваний у недоношенных детей. Неинфекционные поражения легких</p> <p>3. Бронхолегочная дисплазия. Диагностика, тактика лечения, профилактика, отдаленные прогнозы</p> <p>4. Нарушение ф-ции слуха и зрения у недоношенных. Программа скрининга, диагностика, лечение.</p> <p>5. Вскармливание недоношенных. Потребности в питательных в-вах и энергии недоношенных различного гестационного возраста.</p> <p>6. Особенности развивающего ухода при выхаживании новорожденных с экстремально низкой массой тела</p> <p>7. Особенности гнойно- септических инфекций у недоношенных</p> <p>8 Методика неврологического и соматического исследования</p> <p>9. Особенности организации медицинской помощи недоношенным детям с поражением ЦНС</p> <p>10. Внутрижелудочковые и субарахноидальные кровоизлияния у недоношенных. Диагностика, лечение, профилактика.</p> <p>11. Особенности сердечно-сосудистой системы недоношенных</p> <p>12. Геморрагические заболевания у недоношенных</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>8</p> <p>8</p> <p>6</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>

	13. Состояние здоровья и заболеваемость глубоко недоношенных детей на первом году жизни	4
	14 Особенности обслуживания недоношенных детей после выписки из стационара	4
	15. Поражение желудочно-кишечного тракта. Дисбиocenоз, язвенно-некротический энтероколит. Этиология, клиника, диагностика, принципы лечения	6
<b>6. Неотложные состояния в неонатологии (82ч)</b>	1. Директивные документы, регламентирующие службу реанимации и интенсивной терапии в России	2
	2. Особенности транспортировки новорожденных с различной патологией. Оснащение реанимобиля	4
	3. Состояния, сопровождающиеся нарушением дыхания.	8
	4. Клиника, диагностика и лечение острой сосудистой недостаточности. Виды шока.	4
	5. Асфиксия у новорождённых Патофизиология асфиксии Критерии постановки диагноза Лечение	4
	6. Синдром аспирации мекония. Диагностика, особенности первичной реанимации, тактика лечения, дифференциальная диагностика	4
	7. Непрямой массаж сердца. Показания, противопоказания, критерии эффективности	4
	8 Синдром персистирующей легочной гипертензии. Диагностика, тактика лечения, дифференциальная диагностика	2
	9. Синдромы утечки воздуха. Диагностика, тактика лечения, дифференциальная диагностика. Неотложная помощь.	4
	10. Метод спонтанного дыхания с постоянным положительным давлением (СДППД)	4
	11 ИВЛ ручная и аппаратная ИВЛ. Показания, особенности проведения, противопоказания, осложнения	4
	12. Нетрадиционные методы ИВЛ. Показания, противопоказания, техника исполнения.	4
	13. Заместительная терапия экзогенными сурфактантами Показания, противопоказания, осложнения	4
	14 Методика и техника проведения инфузионной терапии. Катетер ассоциированные инфекции	6
	15. Кома (метаболическая, травматическая, инфекционная)	8
	16. Неотложные состояния у новорожденных, требующих хирургического вмешательства	4
	17. Общие принципы и методы инвазивного и неинвазивного контроля за состоянием новорожденных	8
	18. Анатомо-физиологические особенности, новорожденных, определяющие фармакодинамику у них лекарственных препаратов Показания, дозы, механизм действия и побочные эффекты лекарственных препаратов	4
	<b>Итого</b>	<b>290</b>

#### 5.4. Тематический план практических занятий

№ Раздела, темы	Тема практического занятия	Часы
<b>1. Организация</b>	1. Определение гестационного возраста. Определение размеров и	4



<i>медицинской помощи новорожденным (12ч)</i>	<p>выявление нарушений роста плода. Оценка двигательной активности плода</p> <p>2 Правила ведения статистической медицинской документации. Родовые сертификаты. Правила составления годовых отчетов</p> <p>3.Этика и деонтология в неонатологии</p>	<p>4</p> <p>4</p>
<b>2. Физиология и патология плода в перинатальном периоде (24ч)</b>	<p>1.Определение гестационного возраста. Определение размеров и выявление нарушений роста плода. Оценка двигательной активности плода</p> <p>2. Оценка состояния здоровья неродившегося ребенка на различных этапах В/У развития. Биофизический профиль плода, биохимические маркеры. Инвазивные методы исследования.</p> <p>3. Прогнозирование рождения ребёнка в асфиксии: оценка пренатальных и интранатальных факторов риска.</p> <p>4 Вскармливание новорожденных. Расчет энтерального и парентерального питания</p> <p>5 САНПИНЫ, определяющие работу родильного дома по профилактике внутрибольничных инфекций</p> <p>6. Последовательность морфофункционального созревания различных отделов пищеварительной системы плода</p> <p>7.Организация работы неонатолога в отделении новорожденных.</p>	<p>2</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>2</p> <p>4</p> <p>2</p>
<b>3. Физиология и патология плода в интранатальном периоде (12ч)</b>	<p>1.Особенности оценки общего состояния новорожденного. Оценка функции органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, кожи, центральной и периферической нервной системы, органов брюшной полости.</p> <p>2.Уход за новорождённым в родильном блоке. Первичный туалет новорожденного, профилактика гонобленореи. Перевязка и обработка пуповины. Первое прикладывание к груди. Показания к переводу ребенка в физиологическое отделение. Показания и противопоказания к переводу ребенка в отделение совместного пребывания ("мать-дитя")</p> <p>3.Особенности терморегуляции новорожденных. Понятия о тепловой цепочке, современные подходы к соблюдению теплового режима.</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>
<b>4. Физиология и патология доношенного ребенка(120ч)</b>	<p>1.Объем клинического обследования новорожденного ребенка в условиях родильного дома, динамика общего состояния</p> <p>2 Организация и проведение профилактических прививок</p> <p>3.Организация и проведение неонатального скрининга.</p> <p>4. Процедура выписки ребенка из родильного дома. Показания, сроки, документация.</p> <p>5. Родовой стресс. Понятие, сущность, фазовый характер течения.</p> <p>6. Морфологические и функциональные особенности бронхолегочной и сосудистой систем. Механизм первого вдоха, особенности синтеза и функциональное значение сурфактанта. Роль сосудов малого круга в расправлении легочной ткани.</p> <p>7.Транзиторная потеря первоначальной массы тела. Причины, клинические проявления, профилактика осложнений.</p> <p>8. Транзиторные нарушения функции дыхания. Вентиляционно-перфузионное отношение, диффузионная способность легких. Не дыхательные функции легких. Транзиторное тахипноэ</p> <p>9.Функциональные показатели внешнего дыхания: дыхательный объем. Мертвое пространство. Объем легочной вентиляции. Альвеолярная вентиляция. Типы дыхания.</p>	<p>4</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>4</p> <p>8</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>

10.Транзиторный дисбактериоз кишечника. Становление биоценоза кишечника у новорождённых, клинические проявления, профилактика нарушения функций желудочно-кишечного тракта	4
11.Транзиторное нарушение функции почек: олигурия, протеинурия, мочекислый инфаркт почек. Профилактика осложнений	4
12.Транзиторные нарушения метаболизма. Транзиторная гипогликемия, гипокальциемия, гиперкалиемия. Изменения кислотно-основного состояния. Транзиторная гипербилирубинемия. Профилактика осложнений	4
13.Транзиторная полицитемия: особенности раннего неонатального гемопоза, особенности лейкоцитарного пула крови.	2
14.Гормональный криз: причины, клинические проявления. профилактика осложнений.	2
15.Оценка тяжести состояния ребёнка в первые минуты жизни : шкала Апгар,, другие методы оценки. Тактика ведения детей группы риска, родившихся в удовлетворительном состоянии. Наблюдение, контроль за функциями жизненно важных органов с использованием дополнительных методов диагностики	8
16. Тактика ведения детей группы риска, родившихся в удовлетворительном состоянии. Особенности наблюдения за ребенком при совместном пребывании с матерью.	2
17. Тактика ведения детей группы риска, родившихся в среднетяжелом состоянии: поддержка функции дыхания, проведение терапии, направленной на стабилизацию гомеостаза.	4
18. Тактика ведения детей группы риска, родившихся в тяжелом состоянии: поддержка функции дыхания, проведение терапии, направленной на стабилизацию гомеостаза Родовая травма внутренних органов: клиника, диагностика, тактика ведения и лечения. Подкапсульная гематома печени и селезенки	4
19 Врожденная пневмония: этиология, клиника, диагностика, принципы лечения. Особенности клинической картины у н/р с другой перинатальной патологией. Диспансрное наблюдение.	4
20. Отдельные заболевания костно- мышечной системы. Остеомиелит, артрит. Этиология, клиника, диагностика, принципы лечения. Особенности клинической картины, профилактика	4
21.Приобретенные гемолитические анемии: острый токсический гемолиз при ДВС, инфекциях	8
22.Неонатальные инфекции мочевыводящих путей. Этиология, клиника, диагностика, принципы лечения. Особенности клинической картины, профилактика	6
23.Острая почечная недостаточность Причины. Этиология, клиника, диагностика, принципы лечения. Особенности клинической картины, профилактика	4
24.Неонатальный энтероколит. Этиология, клиника, диагностика, принципы лечения. Особенности клинической картины, профилактика	4
25 Раннее выявление патологии органа зрения	2
26.Техника основных медицинских манипуляций в неонатологии	6

	27. Болезни иммунной системы у новорождённых. Врожденный и приобретенный иммунитет. Методы диагностики и лечения	4
	28. Сепсис новорождённых. Классификация, критерии постановки диагноза. Особенности инфузионной терапии.	4
	29. Неонатальный скрининг. Болезни обмена	4
<b>5. Особенности физиологии и патологии недоношенного ребенка (96ч)</b>	1. Оценка физического развития недоношенных	4
	2. Пограничные состояния характерные для периода адаптации недоношенных детей	4
	3. Транзиторные нарушения обмена, эндокринный статус, особенности диагностики желтух	4
	4. Методика неврологического и соматического исследования	4
	5. Анатомо-физиологические особенности недоношенных.	4
	6. Особенности вскармливания недоношенных	4
	7. Особенности парентерального питания недоношенных	4
	8. Специфические нарушения со стороны органов дыхания у недоношенных	8
	9. Специфические нарушения со стороны органов кровообращения у недоношенных	4
	10. Специфические нарушения со стороны органов ЖКТ у недоношенных	8
	11. Специфические нарушения со стороны ЦНС у недоношенных	8
	12. Потребности недоношенного различного гестационного возраста в минеральных в-вах, витаминах, микроэлементах. Потребности в энергии	8
	13. Отдаленные проблемы, связанные с недоношенностью	
	14. Особенности наблюдения за недоношенными после выписки из стационара	4
	15. Особенности развивающего ухода при выхаживании новорожденных с экстремально низкой массой тела	4
	16. Факторы, способствующие выживаемости новорожденных с экстремально низкой массой тела	4
	17. Состояние здоровья и заболеваемость глубоко недоношенных детей на первом году жизни	4
	18. Диспансеризация и реабилитация глубоко недоношенных детей на первом году жизни	4
	19. Особенности организации медицинской помощи недоношенным детям с поражением ЦНС	4
	20. Основные причины и показатели смертности глубоко недоношенных детей на первом году жизни	2
	21. Определение степени зрелости недоношенных по шкале Фентон, Боллард	2
<b>6. Неотложные состояния в неонатологии (84)</b>	1. Искусственная вентиляция легких: оборудование, стартовые режимы, пути оптимизации и контроля. Осложнения при проведении ИВЛ.	8
	2. Характеристика функциональных изменений, происходящих в периоде острой постнатальной адаптации и их роль в развитии постреспираторных осложнений.	4
	3. Тактика ведения детей группы риска, родившихся в тяжелом состоянии: проведение первичной реанимации согласно протоколу оказания помощи новорожденному, родившемуся в состоянии тяжелой асфиксии.	8
	4. Тактика ведения детей группы риска, родившихся в	4

	<p>среднетяжелом состоянии: дополнительное дотация O<sub>2</sub>, показания к эндотрахеальной интубации, стабилизация функции сердечно-сосудистой системы..</p> <p>5. Оборудование необходимое для проведения первичной реанимации: оборудование для согревания ребёнка, оборудование для проведения кислородотерапии различными способами.</p> <p>6. Медикаменты необходимые для проведения первичной реанимации, показания для проведения медикаментозной терапии.</p> <p>7. Аспирация мекония: диагностика, особенности проведения первичной реанимации, наблюдение в палате интенсивной терапии. Тактика ведения, показания для перевода в ОРИТ</p> <p>8. Техника проведения инфузионной терапии: методы венозного доступа (периферические, центральные вены). Необходимые инструменты для выполнения венопункции, катетеризации, постановки глубокой линии. Приготовление лекарственных препаратов для проведения инфузии.</p> <p>9. Оказание первичной реанимации при острой интранатальной кровопотере: клинические признаки острой кровопотери, лабораторные и функциональные методы диагностики, восполнение объема циркулирующей крови лекарственными препаратами.</p> <p>10. Особенности ухода за новорождённым, получающим ИВЛ Способы синхронизации ребёнка с аппаратом. Седативные препараты: показания, побочные эффекты. Миорелаксанты: показания, побочные эффекты.</p> <p>11. Интенсивная терапия острой надпочечниковой недостаточности. Причины, клиника, диагностика, лечение</p> <p>12. Интенсивная терапия острой почечной недостаточности. Причины, клиника, диагностика, лечение</p> <p>13. Интенсивная терапия геморрагического синдрома. ДВС Причины, клиника, диагностика, лечение</p> <p>14. Интенсивная терапия острой сердечной недостаточности. Причины, клиника, диагностика, лечение</p> <p>15. Интенсивная терапия острой сосудистой недостаточности Причины, клиника, диагностика, лечение</p> <p>16 Шок: этиология, патогенез, клиника гиповолемического, кардиогенного шока. Принципы лечения. Решение вопроса о переводе ребенка в отделение реанимации</p>	<p>4</p> <p>2</p> <p>8</p> <p>8</p> <p>4</p> <p>8</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>6</p>
	<b>Итого</b>	<b>348</b>

### **5.6. Образовательные технологии, в том числе перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине**

В процессе изучения дисциплины предусматривается использование следующих образовательных технологий, методов обучения и инновационных форм учебных занятий: технологии проблемного обучения, технологий развития критического мышления, технологии коллективного способа обучения, рейтинговой технологии, интерактивных занятий.

Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине: мультимедиа технологии, технологии визуализации.

Для подготовки докладов, выполнения индивидуальных заданий ординаторы используют

электронный каталог библиотеки, электронные ресурсы электронных библиотечных систем «Консультант врача» и «Консультант студента».

При этом используются разнообразные технические устройства и программное обеспечение, информационные и коммуникационные технологии.

Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине: презентационная графика, интерактивные информационные технологии, учебные видеofilмы.

## **6. Формы контроля. Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций (текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация)**

**6.1. Текущий контроль** успеваемости на занятиях проводится в форме устного опроса, собеседования, тестирования, решения ситуационных задач, разбора клинических ситуаций, оценки усвоения практических навыков, написание и защита реферата, доклада.

**6.2. Промежуточная аттестация** - в форме зачета по модулю дисциплины на последнем занятии, который проводится в два этапа: тестирование и решение ситуационной задачи.

**6.3. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации**  
Оценочными средствами для текущего контроля успеваемости являются: тестовые задания и ситуационные задачи.

Оценочные средства для промежуточной аттестации представлены в Приложении 1 к рабочей программе.

## **7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

### **7.1. Методические указания для самостоятельной работы**

В процессе обучения осуществляются следующие виды самостоятельной работы:

#### **Самостоятельная работа по изучению дисциплины во внеаудиторное время:**

- Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) с использованием учебных пособий и методических разработок кафедры, а также электронных учебных пособий;

- Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом. **На самостоятельное изучение вынесены следующие темы:**

1. Организация неонатологической службы в России: трехуровневая система оказания помощи.
2. Эпидемиология и профилактика внутригоспитальных инфекций в детских отделениях родильных домов и стационаров для новорожденных
3. Нейроэндокринные влияния в системе «мать-плацента-плод».
4. Особенности обменных процессов у плода
5. Роль питания беременной в профилактике патологии плода и новорожденных.
6. Современные методы диагностики состояния плода и эмбриона
7. Неинфекционные экстрагенитальные заболевания беременных
8. Основные показатели работы неонатологической службы родильного дома: категории новорожденных, структура заболеваемости и смертности.
9. Основные периоды родового акта. Ятрогенное вмешательство в родовый акт. Исходы, осложнения
10. Структура родильного дома, оснащение, ведение документации. Составление отчетов.
11. Особенности адаптации переносенных детей.
12. Особенности адаптации новорождённых от многоплодной беременности.
13. Особенности строения кожи и подкожно-жировой клетчатки у новорожденных. Болезни кожи, подкожной клетчатки, пуповинного остатка и пупочной ранки.

14. Механизм первого вдоха, особенности синтеза и легочной ткани, функциональное значение сурфактанта. Роль сосудов малого круга в расправлении легких
  15. Метаболическая адаптация. Водно-солевой обмен, кислотно-основное состояние, углеводный, белковый, жировой обмен.
  16. Респираторный и метаболический ацидоз - этиология, клиника, диагностика, методы коррекции.
  17. Особенности полостного и мембранного пищеварения у новорожденных.. Особенности резорбтивных функций тонкой кишки.
  18. Фототерапия: оборудование, факторы, влияющие на эффективность, техника проведения, возможные ранние и поздние осложнения
  19. Не иммунные наследственные гемолитические анемии врожденные
  20. Приобретенные гемолитические анемии: острый токсический гемолиз при ДВС, инфекциях
  21. Бактериальные инфекции неспецифические. Локализованные бактериальные инфекции (везикулопустулез, паронихии, омфалит, отит, конъюнктивит.
  22. Анатомо-физиологические особенности недоношенных. Кожа, костно- мышечная система, органы дыхания, ЦНС, ЖКТ, мочевыделительной системы. Отдаленные проблемы, связанные с недоношенностью.
  23. Хирургическая и ортопедическая патология. Своевременная коррекция нарушений
  24. Особенности наблюдения и ведения недоношенных детей на педиатрическом участке
  25. Организация службы реанимации и интенсивной терапии новорожденных. Принципы работы отделения реанимации интенсивной терапии, показания к переводу детей в ОРИТ
  26. Организация диагностического и лечебного процесса в отделении реанимации новорожденных. Структура, оснащение, ведение документации.
  27. Дыхание с постоянным положительным давлением в конце выдоха: физиологические основы механизма действия, способы проведения, оборудование, осложнения.
  28. Фармакодинамика лекарственных препаратов, применяемых у н/р
  29. Высоочастотная вентиляция. Показания, противопоказания, осложнения.
- выполнение НИР по актуальным вопросам теоретической и практической медицины
  - оформлением результатов в виде печатных работ и выступлений на заседаниях кафедры и научных конференциях.
  - подготовка учебных схем, таблиц, слайдов, презентаций
  - работа в компьютерном классе с обучающей и/или контролирующей программой;
  - работа с учебной и научной литературой;
  - работа с тестами и вопросами для самопроверки освоения алгоритма обследования больного в ходе обследования пациента с контролем со стороны преподавателя;
  - интерпретация результатов лабораторных и инструментальных методов исследования
  - курация больных и написание истории болезни.
  - участие в научно-практических конференциях, семинарах и т.п.
- Контроль самостоятельного изучения тем осуществляется на практических занятиях с использованием тестовых заданий, контрольных вопросов, ситуационных задач, а также в ходе промежуточной аттестации;

## **8. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

1. Неонатология : учебное пособие : для образовательных учреждений, реализующих образовательные программы высшего образования по специальности "Педиатрия" : в 2 т. : [гриф] / Н. П. Шабалов ; М-во образования и науки РФ. - 6-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа. - 2016. - ISBN 978-5-9704-3793-3 В 2 томах. - 2016. - 733 с. : ил., табл. - Библиогр.: с. 667-669. - Предм. указ.: с. 727-733. ЭБС Консультант врача: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437957.html> ЭБС Консультант студента: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437957.html>

2. Пальчик А. Б. Гипоксически-ишемическая энцефалопатия новорожденных : руководство для врачей / А. Б. Пальчик, Н. П. Шабалов ; гл. ред. В. В. Усманов. - СПб. [и др.] : Питер, 2016. - 224 с. : ил. - (Современная медицина). - Библиогр.: с. 198-219. – Текст : непосредственный.
3. Неонатология : национальное руководство с компакт-диском : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / А. Г. Антонов [и др.] ; гл. ред. Н. Н. Володин ; Ассоц. мед. о-в по качеству, Рос. Ассоц. спец. перинат. медицины. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 848 с., [6] л. ил. : ил + 1 эл. опт. диск (CD-ROM). - (Национальные руководства) (Национальный проект "Здоровье") (Приоритетные национальные проекты "Здоровье"). – Текст : непосредственный. То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970411773.html>
4. Неонатология : национальное руководство / [А. Г. Антонов [и др.] ; под ред. Н. Н. Володина ; Рос. ассоц. специалистов перинат. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - Кратк. изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 887 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный. То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448779.html>
5. Базовая помощь новорожденному - международный опыт / Р. Тунелл [и др.] ; гл. ред.: Н. Н. Володин, Г. Т. Сухих, науч. ред.: Е. Н. Байбарина, И. И. Рюмина ; ФГУ науч. центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова Росмедтехнологий, ФГУ Моск. науч.-исслед. ин-т педиатрии и дет. хирургии Росмедтехнологий, ГОУ ВПО Рос. гос. мед. ун-т, Всемир. орг. здравоохранения, Швед. вост.-европ. ком. по здравоохранению. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 203 с. : ил. - (Библиотека врача-специалиста. Неонатология). - Библиогр.: с. 201-203. – Текст: непосредственный. То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970408865.html>
6. Володин Н.Н., Клинические рекомендации. Неонатология / под ред. Володина Н.Н., Дегтярева Д.Н., Крючко Д.С. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 320 с. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449462.html>
7. Шайтор, В.М. Неотложная неонатология [Электронный ресурс] / В.М. Шайтор, Л.Д. Панова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. –ЭБС Консультант врача <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440346.html>
8. Акушерство : национальное руководство с компакт-диском : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Авруцкая [и др.] ; гл. ред. Э. К. Айламазян [и др.] ; Ассоц. мед. о-в по качеству, Рос. о-во акушеров-гинекологов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 1197 с., + 1 эл. опт. диск (CD-ROM). - (Национальные руководства) (Национальный проект "Здоровье") (Приоритетные национальные проекты "Здоровье"). – Текст: непосредственный. То же. - 2013. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970423349.html>
9. Безроднова С.М. Неотложная помощь новорожденным на догоспитальном этапе : учебное пособие / С.М. Безроднова и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 168 с. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439616.html>
10. Рооз, Райнхард. Неонатология. Практические рекомендации = Neonatologie : Checkliste / Р. Рооз, О. Генцель-Боровичени, Г. Прокитте. - М. : Медицинская литература, 2011. - 568 с. : ил. - Предм. указ.: с. 562-568.



11. Русова, Т В. Антенатальная охрана плода : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / Т. В. Русова, Е. В. Батанова ; рец. Л. А. Дубисская ; ГБОУ ВПО Иван. гос. мед. акад. М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. поликлинич. педиатрии ФДППО. - Доп. и перераб. изд. - Иваново, 2011. - 343 с. - Библиогр.: с. 323-326.
12. Инфекционные болезни: синдромальная диагностика : учебное пособие : для образовательных организаций, реализующих программы высшего образования по специальностям 31.05.01 "Лечебное дело", 31.05.02 "Педиатрия", 32.05.01 "Медико-профилактическое дело" : [гриф] / К. А. Аитов [и др.] ; под ред. Н. Д. Юшука, Е. А. Климовой ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 170 с. - Библиогр.: с. 167-169. - Предм. указ.: с. 170. ЭБС Консультант врача: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440452.html>
13. ВИЧ-инфекция и СПИД : национальное руководство / [Л. Ю. Афонина [и др.] ; под ред. В. В. Покровского ; Ассоц. мед. о-в по качеству. - Кратк. изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 521 с., [8] л. ил. : ил. - (Национальные руководства). - Предм. указ.: с. 518-521.. ЭБС Консультант врача: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428917.html>
14. Наследственные болезни : национальное руководство ; Ассоц. мед. о-в по качеству, Рос. о-во мед. генетиков. - Крат. изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 458 с., [2] л. ил. : ил. - (Национальные руководства). ЭБС Консультант врача <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970422311.html>
15. Детская гематология. Клинические рекомендации [Электронный ресурс] / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – ЭБС Консультант врача <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434758.html>
16. Кравченко, Елена Николаевна. Родовая травма: акушерские и перинатальные аспекты. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 226 с., [2] л. ил. : ил. - (Библиотека врача-специалиста. Акушерство и гинекология. Неонатология). - Библиогр.: с. 223-226. ЭБС Консультант врача: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970412237.html> ЭБС Консультант студента: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970412237.html>
17. Вауэр, Роланд Р. Сурфактант в неонатологии. Профилактика и лечение респираторного дистресс-синдрома новорожденных = Surfactant in der Neonatologie / Р. Р. Вауэр ; пер. Т. К. Чувакова ; под ред. Г. А. Шишко. - М. : Медицинская литература, 2011. - 96 с. : 14 рис. - Библиогр.: с. 86-93. - Предм. указ.: с. 94.
18. Безнощенко, Г. Б. Внутриутробные инфекции : (вопросы диагностики и врачебной тактики) : руководство / Г. Б. Безнощенко, Т. И. Долгих, Г. В. Кривчик. - М. : Медицинская книга ; Нижний Новгород : НГМА, 2003. - 87 с. - (Библиотека практического врача. Акушерство). – Текст: непосредственный.
19. Гемолитическая болезнь плода и новорожденного / Г. М. Савельева [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 144 с. : ил. - (Библиотека врача-специалиста. Перинатология). – Текст: непосредственный. То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425633.html>
20. Шайтор В.М., Неотложная неонатология : краткое руководство для врачей / В.М. Шайтор, Л.Д. Панова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 320 с. – Текст : электронный // ЭБС.Консультант врача.– URL:



21. Литвицкий, П.Ф. Патопфизиология : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.65 "Лечебное дело", 060103.65 "Педиатрия" по дисциплине "Патопфизиология, клиническая патопфизиология", по специальности 060105.65 "Медико-профилактическое дело" по дисциплине "Патопфизиология" : в 2 т. : [гриф] / П. Ф. Литвицкий ; М-во образования и науки РФ. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016 - . – Текст : непосредственный. В 2 томах. Текст : электронный // ЭБС.Консультантстудента. URL<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438374.html>  
То же. – Т.1. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL:<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438374.html>
22. Патологическая анатомия : национальное руководство / Г. Н. Берченко [и др.] ; гл. ред.: М. А. Пальцев, Л. В. Кактурский, О. В. Зайратьянц ; Рос.о-во патологоанатомов, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 1259 с. : ил. + 1 эл. опт.диск (CD-ROM). - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача-  
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970431542.html>;<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444078.html>
23. Озолия Л.А. Влияние различных факторов на плод / Л.А. Озолия, И.В. Бахарева, А.В. Тягунова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 224 с. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL:

### **ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ:**

Базы данных, архивы которых доступны с персональной регистрацией:

- Научная электронная библиотека, Российский индекс научного цитирования;
- Электронный каталог ИвГМА;
- Электронная библиотека ИвГМА.

Базы данных, архивы которых доступны по подписке ИвГМА

- ЭБС Консультант студента;
- ЭБС Консультант врача;
- Scopus;
- Web of science;
- Elsevier;
- SpringerNature.

Комплект лицензионного программного обеспечения

1. Microsoft Office
2. Microsoft Windows
3. КонсультантПлюс

### **9. Материально-техническое обеспечение дисциплины**

1. Ординаторы обучаются на клинических базах: ОБУЗ « ОДКБ отделение новорожденных и недоношенных детей »; ОБУЗ Родильный дом №4, ГБУЗ Родильный дом №1 (отделение новорожденных, отделение реанимации новорожденных);центр практической подготовки ИвГМА. В центре практической подготовки ИвГМА имеются все необходимые муляжи, фантомы для отработки необходимых практических навыков: базовой сердечно-сосудистой реанимации.
2. Кафедра педиатрии и неонатологии располагает 4 учебными комнатами. Учебные комнаты оснащены мультимедийным оборудованием, компьютерами и видеоплеером., тренажерами, фантомы, муляжи.

3. Имеются тестовые задания, ситуационные задачи по всем основным разделам, предусмотренным программой ординатуры по иммунология и иммунопатология детского возраста. Оборудование для учебных целей на кафедре: 2 мультимедийных комплекса (ноутбук, проектор, экран), слайдоскоп, видеоманитофон, DVD-проигрыватель. Наборы слайдов, таблиц/мультимедийных наглядных материалов по различным разделам дисциплины. Видеофильмы. Электронные учебные пособия.

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение**  
**высшего образования**  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**

**Институт последипломного образования**  
**Кафедра педиатрии и неонатологии**

**Приложение 1**  
**к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**  
**Неонатология**

**Уровень высшего образования:** подготовка кадров высшей квалификации

**Тип образовательной программы:** программа ординатуры

**Направление подготовки (специальность):** 31.08.18 Неонатология

**Направленность:** Неонатология

**Квалификация выпускника:** Врач – неонатолог

**Форма обучения:** очная

**Срок освоения образовательной программы:** 2 года

**Код дисциплины:** Б1.О.1

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикаторов компетенций	Этапы формирования
<b>ОПК-4</b> Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ОПК-4.1. Проводит физикальное обследование пациентов	1 и 2 год обучения
	ОПК-4.2. Назначает дополнительные методы исследования.	1 и 2 год обучения
	ОПК-4.3. Проводит клиническую диагностику.	1 и 2 год обучения
<b>ОПК-5</b> Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	ОПК-5.1. Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях.	1 и 2 год обучения
	ОПК-5.2. Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения	1 и 2 год обучения
<b>ОПК-6</b> Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	ОПК-6.1. Проводит мероприятия по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях.	1 и 2 год обучения
	ОПК-6.2. Контролирует проводимые мероприятия по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях.	1 и 2 год обучения
	ОПК-6.3. Участвует в реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов.	1 и 2 год обучения
<b>ОПК-7</b> Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	ОПК-7.1. Участвует в проведении перинатального консилиума.	1 и 2 год обучения
	ОПК-7.2. Участвует в проведении врачебного консилиума.	1 и 2 год обучения
<b>ПК-1</b> Способен оказывать специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь новорожденным и недоношенным детям по профилю «неонатология»	ПК-1.1. Оказывает медицинскую помощь новорожденным и недоношенным детям непосредственно после рождения (в родильном зале).	1 и 2 год обучения
	ПК-1.2. Проводит медицинское обследование новорожденных и недоношенных детей с целью установления диагноза.	1 и 2 год обучения
	ПК-1.3. Проводит вскармливание, выхаживание и лечение новорожденных и недоношенных детей.	1 и 2 год обучения

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

Код компетенции	Коды индикаторов достижения компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
ОПК-4	ОПК-4.1	<b>Знать:</b>	Комплект	Зачет с

	<p>- формализованные шкалы, принятые в неонатологии, которые используются для оценки состояния новорожденного и недоношенного ребенка в целях стандартизации и оценки выраженности клинических симптомов;</p> <p>- порядок оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям;</p> <p>- стандарты специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям;</p> <p>- клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям;</p> <p>- методику сбора информации о состоянии здоровья. течении беременности и родов у матери;</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>-интерпретировать и анализировать полученную информацию о состоянии здоровья матери ребенка, течении и исходах предыдущих беременностей и родов. течении настоящей беременности и родов;</p> <p>- выявлять факторы риска развития патологии у новорожденного и недоношенного ребенка, которые могут возникнуть в процессе родов и сразу после рождения ребенка;</p> <p>- проводить диагностические манипуляции;</p> <p>- интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных исследований у новорожденных и недоношенных детей;</p> <p>- формулировать предварительный диагноз с учетом МКБ, клинических рекомендаций по вопросам оказания генетической медицинской помощи</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>- тактикой клинического осмотра новорожденного и недоношенного ребенка;</p> <p>- методами оценки физического развития и степени зрелости;</p> <p>- методикой установки назогастрального и орогастрального зонда</p>	<p>ы</p> <p>1. Тестовых заданий</p> <p>2. Практико-ориентированных заданий.</p>	<p>оценкой, 1 и 2 год обучения</p>
ОПК-4.2	<p><b>Знать:</b></p> <p>- медицинские показания и противопоказания к использованию методов лабораторной и инструментальной диагностики новорожденных и недоношенных детей</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>- обосновывать и планировать объем лабораторных и инструментальных</p>	<p>Комплект</p> <p>ы</p> <p>1. Тестовых заданий</p> <p>2. Практико-ориентиро</p>	<p>Зачет с оценкой, 1 и 2 год обучения</p>

	<p>исследований у новорожденных и недоношенных детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- интерпретировать и анализировать результаты лабораторных исследований у новорожденных и недоношенных детей;</li> <li>- анализировать результаты осмотров новорожденных и недоношенных детей врачами-специалистами</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методикой оценки жизненно важных функций;</li> <li>- методикой забора биологического материала на исследования;</li> <li>- методикой забора крови из пуповины и периферических вен;</li> <li>- методикой забора мочи мочеприемником и катетером;</li> <li>- интерпретацией и анализом результатов динамического наблюдения и обследования новорожденных и недоношенных детей</li> </ul>	<p>ванных заданий.</p>	
ОПК-4.3	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- генетические заболевания, в том числе наследственные и врожденные нарушения обмена веществ;</li> <li>- порядок оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- стандарты специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- клинические рекомендации ( протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- организовывать и осуществлять забор биологического материала у новорожденных и недоношенных детей с диагностической целью;</li> <li>- интерпретировать данные клинического осмотра новорожденного и недоношенного ребенка;</li> <li>- интерпретировать и анализировать результаты комплексного обследования у новорожденных и недоношенных детей;</li> <li>- выявлять у новорожденных и недоношенных детей транзиторные состояния неонатального периода</li> </ul>	<p>Комплекты 1. Тестовых заданий 2. Практико-ориентированных заданий.</p>	<p>Зачет с оценкой, 1 и 2 год обучения</p>

		<p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методикой проведения неонатального скрининга;</li> <li>- оценкой степени тяжести патологических состояний и нарушений жизненно важных функций;</li> <li>- интерпретацией и анализом результатов динамического наблюдения и обследования новорожденных и недоношенных детей с целью постановки диагноза</li> </ul>		
ОПК-5	ОПК-5.1	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- порядки оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- стандарты специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным;</li> <li>- принципы лечебно-охранительного режима в неонатологии;</li> <li>- современные представления о методах выхаживания и ухода за недоношенными детьми и новорожденными детьми с заболеваниями и патологическими состояниями;</li> <li>- методы лечения новорожденных и недоношенных детей с заболеваниями и патологическими состояниями</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- составлять план лечения новорожденных и недоношенных детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- назначать и проводить лечение новорожденных и недоношенных детей (в том числе с привлечением врачей-специалистов по медицинским показаниям) при инфекционно-воспалительных заболеваниях, водных и электролитных расстройствах;</li> <li>- определять медицинские показания к проведению у новорожденных и недоношенных детей внутривенного, внутримышечного, подкожного введения лекарственных препаратов;</li> <li>- применять медицинские изделия, предназначенные для диагностики и лечения новорожденных и недоношенных детей;</li> </ul>	Комплекты 1. Тестовых заданий 2. Практико-ориентированных заданий.	Зачет с оценкой, 1 и 2 год обучения

		<p>- осуществлять профилактику инфекций у новорожденных и недоношенных детей, связанных с оказанием медицинской помощи.</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>- устанавливать назогастральный и орогастральный зонды новорожденным и недоношенным детям;</p> <p>- назначать и проводить лечебное питание новорожденных и недоношенных детей;</p> <p>- назначать лечебно-охранительный режим новорожденным и недоношенным детям;</p> <p>- назначать и применять методы выхаживания и ухода за новорожденными и недоношенными детьми</p>		
	ОПК- 5.2	<p><b>Знать:</b></p> <p>- порядки оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям;</p> <p>- стандарты специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям;</p> <p>- клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным;</p> <p>- принципы лечебно-охранительного режима в неонатологии;</p> <p>- современные представления о методах выхаживания и ухода за недоношенными детьми и новорожденными детьми с заболеваниями и патологическими состояниями;</p> <p>- методы лечения новорожденных и недоношенных детей с заболеваниями и патологическими состояниями</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>- проводить лечение новорожденных и недоношенных детей (в том числе с привлечением врачей-специалистов по медицинским показаниям) при заболеваниях и патологических состояниях;</p> <p>- определять медицинские показания к проведению у новорожденных и недоношенных детей внутривенного, внутримышечного, подкожного введения лекарственных препаратов;</p> <p>- применять медицинские изделия, предназначенные для диагностики и лечения новорожденных и недоношенных детей;</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>- устанавливать назогастральный и орогастральный зонды новорожденным и недоношенным детям;</p> <p>- назначать и проводить лечебное питание</p>	Комплекты 1. Тестовых заданий 2. Практико-ориентированных заданий.	Зачет с оценкой, 1 и 2 год обучения



		<p>новорожденных и недоношенных детей;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- назначать лечебно-охранительный режим новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- назначать и применять методы выхаживания и ухода за новорожденными и недоношенными детьми</li> </ul>		
ОПК-6	ОПК-6.1	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- порядок оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- стандарты специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- основы физиологического и развивающего ухода за доношенным и недоношенным новорожденным ребенком;</li> <li>- принципы грудного вскармливания;</li> <li>- принципы проведения оздоровительных мероприятий;</li> <li>- принципы проведения неонатальных скринингов на врожденные и наследственные заболевания;</li> <li>- нормативные правовые документы, регламентирующие проведение неонатальных скринингов;</li> <li>- нормативные правовые документы, регламентирующие проведение вакцинопрофилактики инфекционных заболеваний у новорожденных и недоношенных детей;</li> <li>- медицинские показания и медицинские противопоказания к вакцинопрофилактике инфекционных заболеваний у новорожденных и недоношенных детей;</li> <li>- осложнения при проведении вакцинопрофилактики у новорожденных и недоношенных детей, их предотвращение и лечение</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- рекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- обучать законных представителей ребенка и ухаживающих лиц навыкам физиологического ухода за новорожденными и недоношенными детьми;</li> <li>- организовывать и проводить мероприятия по поддержке грудного вскармливания;</li> <li>- рекомендовать оптимальный вид питания</li> </ul>	<p>Комплекты</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Тестовых заданий</li> <li>2. Практико-ориентированных заданий.</li> </ol>	<p>Зачет с оценкой, 1 и 2 год обучения</p>

	<p>для новорожденного и недоношенного ребенка в случаях невозможности грудного вскармливания;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- организовывать проведение неонатальных скринингов на врожденные и наследственные заболевания;</li> <li>- организовывать проведение вакцинопрофилактики инфекционных заболеваний у новорожденных и недоношенных детей</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методикой проведения неонатального скрининга;</li> <li>- методикой прикладывания к груди новорожденного и недоношенного ребенка;</li> <li>- методикой сцеживания грудного молока ручным и механическим способом;</li> <li>- навыками физиологического ухода за новорожденными и недоношенными детьми</li> </ul>		
ОПК-6.2	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- принципы проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции в отделении неонатологического профиля;</li> <li>- правила профилактики у новорожденных и недоношенных детей инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- организовывать и проводить профилактику и лечение осложнений, связанных с вакцинопрофилактикой инфекционных заболеваний у новорожденных и недоношенных детей;</li> <li>- организовывать и проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции в отделениях неонатологического профиля (совместно с врачом-эпидемиологом);</li> <li>- провести просветительную работу по сохранению здоровья новорожденных и недоношенных детей;</li> <li>- организовать и провести профилактические медицинские мероприятия по охране здоровья новорожденных и недоношенных детей;</li> <li>- организовать и проведение мероприятий по поддержке грудного вскармливания</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- техникой прикладывания к груди;</li> <li>- техникой аппаратного и ручного сцеживания;</li> <li>- методикой осмотра ребенка перед</li> </ul>	<p>Комплекты</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Тестовых заданий</li> <li>2. Практико-ориентированных заданий.</li> </ol>	<p>Зачет с оценкой, 1 и 2 год обучения</p>

		проведением прививки		
	ОПК-6.3	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- профилактику возникновения и прогрессирования заболеваний неонатального и младенческого периодов;</li> <li>- профилактику возникновения и прогрессирования заболеваний недоношенных детей;</li> <li>- методы становления и поддержания лактации</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проводить просветительную работу, направленную на сохранение здоровья новорожденных и недоношенных детей;</li> <li>- организовывать и проводить профилактику инфекций у новорожденных и недоношенных детей, связанных с оказанием медицинской помощи</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методикой проведения профилактических бесед с родителями новорожденных детей;</li> <li>- методикой проведения индивидуальных программ реабилитации и абилитации новорожденных</li> </ul>	Комплекты 1. Тестовых заданий 2. Практико-ориентированных заданий.	Зачет с оценкой, 1 и 2 год обучения
ОПК-7	ОПК-7.1	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- порядок оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- стандарты специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- методику сбора информации о состоянии здоровья, течении беременности и родов у матери ребенка;</li> <li>- клиническую картину и диагностику состояний у новорожденных и недоношенных детей, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме;</li> <li>- клиническую картину и диагностику состояний у новорожденных и недоношенных детей, требующих хирургического лечения;</li> <li>- принципы транспортировки новорожденных и недоношенных детей;</li> <li>- основные определения и статистические понятия, характеризующие антенатальный, перинатальный и неонатальный периоды;</li> <li>- правила оформления медицинской документации в медицинских организациях,</li> </ul>	Комплекты 1. Тестовых заданий 2. Практико-ориентированных заданий.	Зачет с оценкой, 1 и 2 год обучения

	<p>оказывающих медицинскую помощь по профилю "неонатология";</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;</li> <li>- должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "неонатология"</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- выявлять факторы риска развития патологии у новорожденного и недоношенного ребенка, которые могут возникнуть в процессе родов и сразу после рождения ребенка;</li> <li>- интерпретировать и анализировать полученную информацию о состоянии здоровья матери ребенка, течения и исходах предыдущих беременностей и родов, течения настоящих беременности и родов;</li> <li>- формулировать предварительный диагноз с учетом МКБ, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи;</li> <li>- проводить клинический осмотр новорожденного и недоношенного ребенка;</li> <li>- диагностировать хирургические заболевания у новорожденных и недоношенных, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ее ведения;</li> <li>- проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости новорожденных и недоношенных детей, перинатальной, ранней неонатальной, неонатальной и младенческой смертности;</li> <li>- использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- назначать и проводить лечебное питание новорожденных и недоношенных детей;</li> <li>- назначать лечебно-охранительный режим</li> </ul>		
--	---	--	--

		новорожденным и недоношенным детям; - назначать и применять методы выхаживания и ухода за новорожденными и недоношенными детьми		
	ОПК-7.2	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- порядок оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- стандарты специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- методику сбора информации о состоянии здоровья, течении беременности и родов у матери ребенка;</li> <li>- клиническую картину и диагностику состояний у новорожденных и недоношенных детей, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме;</li> <li>- клиническую картину и диагностику состояний у новорожденных и недоношенных детей, требующих хирургического лечения;</li> <li>- принципы транспортировки новорожденных и недоношенных детей;</li> <li>- правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "неонатология";</li> <li>- требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;</li> <li>- должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "неонатология"</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- выявлять факторы риска развития патологии у новорожденного и недоношенного ребенка, которые могут возникнуть в процессе родов и сразу после рождения ребенка;</li> <li>- формулировать предварительный диагноз с учетом МКБ, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи;</li> <li>- проводить клинический осмотр новорожденного и недоношенного ребенка;</li> <li>- диагностировать хирургические заболевания у новорожденных и</li> </ul>	Комплекты 1. Тестовых заданий 2. Практико-ориентированных заданий.	Зачет с оценкой, 1 и 2 год обучения

		<p>недоношенных, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ее ведения;</li> <li>- использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- назначать и проводить лечебное питание новорожденных и недоношенных детей;</li> <li>- назначать лечебно-охранительный режим новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- назначать и применять методы выхаживания и ухода за новорожденными и недоношенными детьми</li> </ul>		
ПК-1	ПК-1.1	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- порядок оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- стандарты специализированной, в том числе высокотехнологичной, помощи новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- МКБ;</li> <li>- методику сбора информации о состоянии здоровья, течении беременности и родов у матери ребенка, анамнезе жизни и анамнезе заболевания ребенка;</li> <li>- основные определения и статистические понятия, характеризующие антенатальный, перинатальный и неонатальный периоды;</li> <li>- физиологию и патологию развития плода;</li> <li>- физиологию и патологию развития плода в интранатальном периоде;</li> <li>- признаки живорождения;</li> <li>- методику осмотра новорожденного и недоношенного ребенка в родильном зале;</li> <li>- методы оценки и морфофункциональные характеристики новорожденного и недоношенного ребенка в зависимости от гестационного возраста;</li> <li>- физиологию адаптации новорожденного и недоношенного ребенка в первые минуты и</li> </ul>	Комплекты 1. Тестовых заданий 2. Практико-ориентированных заданий.	Зачет с оценкой, 1 и 2 год обучения

	<p>часы жизни;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методы медицинской помощи новорожденному и недоношенному ребенку в родзале;</li> <li>- особенности терморегуляции у доношенных и недоношенных новорожденных;</li> <li>- клиническую картину и диагностику состояний у новорожденных и недоношенных детей, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме;</li> <li>- клиническую картину и диагностику состояний у новорожденных и недоношенных детей, требующих хирургического лечения;</li> <li>- эпидемиологию и профилактику инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- принципы транспортировки новорожденных и недоношенных детей</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- интерпретировать и анализировать полученную информацию состоянии здоровья матери ребенка, течения и исходах предыдущих беременностей и родов, течения настоящих беременности и родов;</li> <li>- выявлять факторы риска развития патологии у новорожденного и недоношенного ребенка, которые могут возникнуть в процессе родов и сразу после рождения ребенка;</li> <li>- проводить оценку признаков живорождения;</li> <li>- проводить клинический осмотр новорожденного и недоношенного ребенка и оценивать его состояние непосредственно после рождения;</li> <li>- организовывать и оказывать медицинскую помощь новорожденному и недоношенному ребенку в родильном зале в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- диагностировать хирургические заболевания у новорожденных и недоношенных, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской</li> </ul>		
--	--	--	--

	<p>помощи;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проводить поддержание и восстановление жизненно важных функций организма при угрожающих жизни состояниях у новорожденных и недоношенных детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- назначать и организовывать проведение лабораторных и инструментальных исследований у новорожденных и недоношенных детей в родильном зале в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- организовывать подготовку к эксплуатации медицинских изделий, предназначенных для диагностики состояния и лечения новорожденных и недоношенных детей;</li> <li>- применять медицинские изделия, предназначенные для диагностики состояния и лечения новорожденных и недоношенных детей, с соблюдением требований охраны труда и эпидемиологической безопасности;</li> <li>- осуществлять транспортировку новорожденного и недоношенного ребенка из родильного зала в соответствии с его состоянием;</li> <li>- формулировать диагноз с учетом МКБ, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методикой оценки по шкале Апгар; Сильвермана и Даунса;</li> <li>- методикой оценки физического развития;</li> <li>- методикой оценки степени зрелости;</li> <li>- методикой забора крови из пупочной вены;</li> <li>- методикой определения группы крови и резус-фактора;</li> <li>- пульсоксиметрией;</li> <li>- методикой обеспечения проходимости верхних дыхательных путей;</li> <li>- методикой проведения оксигенотерапии;</li> <li>- интубацией трахеи;</li> <li>- санацией трахеи;</li> </ul>		
--	--	--	--



		<ul style="list-style-type: none"> <li>- методикой проведения искусственной вентиляции легких ручными и аппаратными методами;</li> <li>- методикой пункции и катетеризирования пупочной и периферических вен;</li> <li>- внутривенным и эндотрахеальным введением лекарственных препаратов;</li> <li>- установкой воздуховода;</li> <li>- методикой непрямого массажа сердца;</li> <li>- правилами проведения базовой сердечно-легочной реанимации</li> </ul>		
ПК-1.2	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- порядки оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- стандарты специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- методику сбора информации о состоянии здоровья, течении беременности и родов у матери ребенка, анамнезе жизни и анамнезе заболевания ребенка;</li> <li>- этиологию и патогенез патологических состояний и заболеваний (эндокринной системы) доношенного новорожденного ребенка и недоношенного ребенка;</li> <li>- симптомы заболеваний и патологических состояний у новорожденных и недоношенных детей;</li> <li>- заболевания и патологические состояний у новорожденных и недоношенных детей, требующие консультации врачей-специалистов;</li> <li>- современные методы параклинической диагностики заболеваний и патологических состояний у новорожденных и недоношенных детей;</li> <li>- методику физикального исследования пациентов (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию);</li> <li>- клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания;</li> <li>- правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации;</li> <li>- медицинские показания и противопоказания к использованию методов лабораторной и инструментальной диагностики новорожденных и недоношенных детей;</li> </ul>	Комплекты 1. Тестовых заданий 2. Практико-ориентированных заданий.	Зачет с оценкой, 1 и 2 год обучения	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- методики оценки состояния доношенных новорожденных и недоношенных детей с использованием шкал, принятых в неонатологии;</li> <li>- методики оценки постнатального физического развития доношенных новорожденных и недоношенных детей</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проводить клинический осмотр и интерпретировать данные клинического осмотра новорожденного и недоношенного ребенка;</li> <li>- выявлять у новорожденных и недоношенных детей транзиторные состояния неонатального периода;</li> <li>- интерпретировать и анализировать показатели прикроватного мониторинга жизненно важных функций у новорожденных и недоношенных детей;</li> <li>- организовывать и осуществлять забор биологического материала у новорожденных и недоношенных детей с диагностической целью;</li> <li>- обосновывать и планировать объем лабораторных и инструментальных исследований у новорожденных и недоношенных детей;</li> <li>- интерпретировать и анализировать результаты лабораторных и инструментальных исследований у новорожденных и недоношенных детей;</li> <li>- интерпретировать и анализировать результаты комплексного обследования новорожденных и недоношенных детей;</li> <li>- обосновывать проведение новорожденным и недоношенным детям консультаций врачей-специалистов, анализировать результаты их осмотров;</li> <li>- применять методы дифференциальной диагностики заболеваний и патологических состояний новорожденных и недоношенных детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- выполнить мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации;</li> <li>- оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам, при</li> </ul>		
--	---	--	--

	<p>состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- формулировать диагноз с учетом МКБ, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методикой проведения клинического осмотра новорожденного и недоношенного ребенка;</li> <li>- методикой забора аспирата из трахеи;</li> <li>- методикой забора содержимого желудка с помощью желудочного зонда;</li> <li>- методикой проведения плевральной пункции и забора плевральной жидкости при пункции плевральной полости</li> </ul>		
ПК-1.3	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- порядки оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- стандарты специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- современные принципы вскармливания и лечебного питания новорожденных и недоношенных детей;</li> <li>- принципы лечебно-охранительного режима в неонатологии;</li> <li>- современные представления о методах выхаживания и ухода, в том числе развивающего, за недоношенными детьми и новорожденными детьми с заболеваниями и патологическими состояниями;</li> <li>- методы лечения новорожденных и недоношенных детей с заболеваниями и патологическими состояниями;</li> <li>- механизмы действия лекарственных препаратов, применяемых в неонатологии;</li> <li>- медицинские показания и медицинские противопоказания к их назначению, возможные осложнения и побочные действия;</li> <li>- особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов у новорожденных и недоношенных детей;</li> <li>- особенности введения лекарственных препаратов новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- принципы и методы немедикаментозной терапии новорожденных и недоношенных</li> </ul>	<p>Комплекты</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Тестовых заданий</li> <li>2. Практико-ориентированных заданий.</li> </ol>	<p>Зачет с оценкой, 1 и 2 год обучения</p>

	<p>детей (фототерапия, укладки, иммобилизация при травмах, повязки (пластыри, пленки) при повреждениях кожи, восстановительного лечения;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения и побочные действия;</li> <li>- принципы и методы асептики и антисептики;</li> <li>- принципы профилактики инфекций у новорожденных и недоношенных детей, связанных с оказанием медицинской помощи;</li> <li>- принципы подготовки к эксплуатации медицинских изделий, предназначенных для диагностики состояния и лечения новорожденных и недоношенных детей;</li> <li>- требования охраны труда при работе с медицинскими изделиями, предназначенными для диагностики состояния и лечения новорожденных и недоношенных детей;</li> <li>- принципы и методы оказания реанимационной помощи новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- нормативные правовые документы, определяющие порядок констатации биологической смерти</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проводить клинический осмотр и интерпретировать данные клинического осмотра новорожденного и недоношенного ребенка;</li> <li>- назначать и проводить питание, лечебное питание, выхаживание и уход, в том числе развивающий, новорожденным и недоношенным детям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- осуществлять контроль эффективности питания новорожденных и недоношенных детей;</li> <li>- назначать лечебно-охранительный режим новорожденным и недоношенным детям в соответствии с действующими порядками;</li> <li>- составлять план лечения новорожденных и недоношенных детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по</li> </ul>		
--	---	--	--

	<p>вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- назначать и проводить лечение новорожденных и недоношенных детей (в том числе с привлечением врачей-специалистов по медицинским показаниям);</li> <li>- определять медицинские показания к проведению у новорожденных и недоношенных детей инвазивной и неинвазивной диагностики;</li> <li>- формулировать предварительный диагноз с учетом МКБ, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи;</li> <li>- распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациентам, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме;</li> <li>- диагностировать хирургические заболевания у новорожденных и недоношенных, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов;</li> <li>- назначать лекарственные препараты новорожденным и недоношенным детям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- применять медицинские изделия, предназначенные для диагностики состояния и лечения новорожденных и недоношенных детей, с соблюдением требований охраны труда и эпидемиологической безопасности в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- назначать не медикаментозное лечение новорожденным и недоношенным детям в соответствии с действующими порядками</li> </ul>		
--	---	--	--

	<p>оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- организовывать подготовку к эксплуатации медицинских изделий, предназначенных для диагностики состояния и лечения новорожденных и недоношенных детей;</li> <li>- осуществлять профилактику инфекций у новорожденных и недоношенных детей, связанных с оказанием медицинской помощи;</li> <li>- интерпретировать и анализировать показатели прикроватного мониторинга жизненно важных функций у новорожденных и недоношенных детей;</li> <li>- организовывать и осуществлять забор биологического материала у новорожденных и недоношенных детей с диагностической целью</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методикой установки назогастрального и орогастрального зонда новорожденным и недоношенным детям;</li> <li>- пункцией и катетеризации пупочной и периферических вен;</li> <li>- внутривенным, внутримышечным, подкожным, эндотрахеальным введением лекарственных препаратов;</li> <li>- пероральным и ректальным введением лекарственных препаратов;</li> <li>- методикой постановки очистительной клизмы;</li> <li>- методикой постановки мочевого катетера;</li> <li>- методикой проведения фототерапии;</li> <li>- методикой ингаляции лекарственных препаратов через небулайзеры;</li> <li>- методикой оксигенотерапии;</li> <li>- методикой интубации трахеи и санации трахеобронхиального дерева;</li> <li>- респираторной поддержки с постоянным положительным давлением в дыхательных путях;</li> <li>- операцией заменного переливания крови;</li> <li>- операцией частичной обменной трансфузии при полицитемии;</li> <li>- методикой гемотрансфузии;</li> <li>- спинномозговой пункцией;</li> <li>- пункцией и дренированием плевральной полости</li> </ul>		
--	--	--	--

### Модули дисциплины:

Модуль: Организация медицинской помощи новорожденным (ОПК-6.1, ОПК-6.2; ОПК-6.3, ОПК-7.1, ОПК-7.2)

Модуль: Физиология и патология плода в пренатальном периоде (ОПК-4.3; ОПК-5.2, ПК-1.2)

Модуль: Физиология и патология плода в интранатальном периоде (ОПК-4.1, ОПК-4.2, ОПК-4.3; ОПК-5.1, ОПК-5.2, ПК-1.1)

Модуль: Физиология и патология доношенного ребенка (ОПК-4.1, ОПК-4.2, ОПК-4.3; ОПК-5.1, ОПК-5.2, ПК-1.2, ПК-1.3)

Модуль: Особенности физиологии и патологии недоношенного ребенка (ОПК-4.1, ОПК-4.2, ОПК-4.3; ОПК-5.1, ОПК-5.2, ПК-1.2, ПК-1.3)

Модуль: Неотложные состояния в неонатологии (ОПК-4.1, ОПК-4.2, ОПК-4.3; ОПК-5.1, ОПК-5.2, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3)

## 2. Оценочные средства.

### 2.1. Оценочное средство: комплекс тестовых заданий

Тестовый контроль сформированности компетенций **ОПК-4** (ОПК-4.1, ОПК-4.2, ОПК-4.3); **ОПК-5** (ОПК-5.1, ОПК-5.2), **ОПК-6** (ОПК-6.1, ОПК-6.2; ОПК-6.3), **ОПК-7** (ОПК-7.1, ОПК-7.2), **ПК-1** (ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3).

Все задания с выбором одного правильного ответа.

*Инструкция по выполнению:* в каждом задании необходимо выбрать один правильный ответ из 4-5 предложенных.

#### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

Тестирование проводится на последнем занятии по модулю дисциплины и является допуском к промежуточной аттестации. Тестовый контроль оценивается отметками «зачтено», «не зачтено».

Отметка «зачтено» на этапе тестирования выставляется, когда доля правильных ответов составляет не менее 71%. Ординатор проходит тестирование до получения отметки «зачтено».

### 2.2. Оценочное средство: ситуационные задачи

#### 2.1. Содержание.

С помощью ситуационных задач оцениваются теоретические знания и умения по модулям дисциплины.

#### 2.2.2. Критерии и шкала оценки.

Теоретические знания и практические навыки оцениваются баллами по 5-балльной системе. Положительными оценками считаются оценки «отлично», «хорошо» и «удовлетворительно».

Индикатор достижения компетенции	Высокий уровень - отлично	Средний уровень- хорошо	Низкий уровень-удовлетворительно	Неудовлетворительно
ОПК-4.1	Умеет <u>Самостоятельно и без ошибок</u>	Умеет <u>Самостоятельно</u>	Умеет <u>Под руководством</u>	Не способен - интерпретировать

	<p>-интерпретировать и анализировать полученную информацию о состоянии здоровья матери ребенка, течения и исходах предыдущих беременностей и родов. течения настоящей беременности и родов;</p> <p>- выявлять факторы риска развития патологии у новорожденного и недоношенного ребенка, которые могут возникнуть в процессе родов и сразу после рождения ребенка;</p> <p>- проводить диагностические манипуляции;</p> <p>- интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных исследований у новорожденных и недоношенных детей;</p> <p>- формулировать предварительный диагноз с учетом МКБ, клинических рекомендаций по вопросам оказания генетической медицинской помощи</p> <p><b>Владеет Уверенно, правильно и самостоятельно</b></p> <p>-тактикой клинического осмотра новорожденно го и недоношенного</p>	<p>интерпретировать и анализировать полученную информацию о состоянии здоровья матери ребенка, течения и исходах предыдущих беременностей и родов. течения настоящей беременности и родов;</p> <p>- выявлять факторы риска развития патологии у новорожденного и недоношенного ребенка, которые могут возникнуть в процессе родов и сразу после рождения ребенка;</p> <p>- проводить диагностические манипуляции;</p> <p>- интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных исследований у новорожденных и недоношенных детей;</p> <p>- формулировать предварительный диагноз с учетом МКБ, клинических рекомендаций по вопросам оказания генетической медицинской помощи, <u>но совершает ошибки.</u></p> <p><b>Владеет</b></p>	<p><u>преподавателя</u></p> <p>- интерпретировать и анализировать полученную информацию о состоянии здоровья матери ребенка, течения и исходах предыдущих беременностей и родов. течения настоящей беременности и родов;</p> <p>- выявлять факторы риска развития патологии у новорожденного и недоношенного ребенка, которые могут возникнуть в процессе родов и сразу после рождения ребенка;</p> <p>- проводить диагностические манипуляции;</p> <p>- интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных исследований у новорожденных и недоношенных детей;</p> <p>- формулировать предварительный диагноз с учетом МКБ, клинических рекомендаций по вопросам оказания генетической медицинской помощи</p> <p><b>Владеет</b></p>	<p>и анализировать полученную информацию о состоянии здоровья матери ребенка, течения и исходах предыдущих беременностей и родов. течения настоящей беременности и родов;</p> <p>- выявлять факторы риска развития патологии у новорожденного и недоношенного ребенка, которые могут возникнуть в процессе родов и сразу после рождения ребенка;</p> <p>- проводить диагностические манипуляции;</p> <p>- интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных исследований у новорожденных и недоношенных детей;</p> <p>- формулировать предварительный диагноз с учетом МКБ, клинических рекомендаций по вопросам оказания генетической медицинской помощи</p>
--	--	---	--	---



	<p>ребенка - методами оценки физического развития и степени зрелости - методикой установки назогастрального и орогастрального зонда</p>	<p><u>Самостоятельно</u> -тактикой клинического осмотра новорожденного и недоношенного ребенка - методами оценки физического развития и степени зрелости -методикой установки назогастрального и орогастрального зонда</p>	<p><u>Самостоятельно</u> -тактикой клинического осмотра новорожденного и недоношенного ребенка -методами оценки физического развития и степени зрелости -методикой установки назогастрального и орогастрального зонда <u>но допускает небольшие ошибки</u></p>	
ОПК-4.2	<p><b>Умеет</b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> -обосновывать и планировать объем лабораторных и инструментальных исследований у новорожденных и недоношенных детей в соответствии с учетом стандартов медицинской помощи - интерпретировать и анализировать результаты лабораторных исследований у новорожденных и недоношенных детей -анализировать результаты осмотров новорожденных и недоношенных детей врачами-специалистами <b>Владеет</b></p>	<p><b>Умеет</b> <u>Самостоятельно</u> -обосновывать и планировать объем лабораторных и инструментальных исследований у новорожденных и недоношенных детей в соответствии с учетом стандартов медицинской помощи - интерпретировать и анализировать результаты лабораторных исследований у новорожденных и недоношенных детей -анализировать результаты осмотров новорожденных и недоношенных</p>	<p><b>Умеет</b> <u>Под руководством преподавателя</u> -обосновывать и планировать объем лабораторных и инструментальных исследований у новорожденных и недоношенных детей в соответствии с учетом стандартов медицинской помощи - интерпретировать и анализировать результаты лабораторных исследований у новорожденных и недоношенных детей -анализировать результаты осмотров</p>	<p><b>Не способен</b> -обосновывать и планировать объем лабораторных и инструментальных исследований у новорожденных и недоношенных детей в соответствии с учетом стандартов медицинской помощи - интерпретировать и анализировать результаты лабораторных исследований у новорожденных и недоношенных детей -анализировать результаты осмотров новорожденных и недоношенных детей врачами-специалистами</p>

	<p><u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u>  -методикой оценки жизненно важных функций;  -методикой забора биологического материала на исследования  -методикой забора крови из пуповины и периферических вен  -методикой забора мочи мочеприемником и катетером  интерпретацией и анализом результатов динамического наблюдения и обследования новорожденных и недоношенных детей</p>	<p>детей врачами-специалистам, <u>но совершает ошибки</u>  <b>Владеет Самостоятельно</b>  -методикой оценки жизненно важных функций;  -методикой забора биологического материала на исследования  -методикой забора крови из пуповины и периферических вен  -методикой забора мочи мочеприемником и катетером  интерпретацией и анализом результатов динамического наблюдения и обследования новорожденных и недоношенных детей</p>	<p>новорожденных и недоношенных детей врачами-специалистами  <b>Владеет Самостоятельно</b>  -методикой оценки жизненно важных функций;  -методикой забора биологического материала на исследования  -методикой забора крови из пуповины и периферических вен  -методикой забора мочи мочеприемником и катетером  интерпретацией и анализом результатов динамического наблюдения и обследования новорожденных и недоношенных детей  <u>но допускает небольшие ошибки</u></p>	
--	---	---	---	--

ОПК-4.3	<p><b>Умеет:</b>  <u>Самостоятельно и без ошибок</u>  -организовывать и осуществлять забор биологического материала у новорожд-денных и недоношен-ных детей с диагностической целью  -интерпретировать данные клинического осмотра новорожденно го и недоношенного ребенка:  - интерпретировать и анализировать результа ты комплексного обследования у новорожденных и недоношенных детей  -выявлять у новорожд-денных и недоношен-ных детей транзитор-ные состояния неонатального периода</p> <p><b>Владеет:</b>  <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u>  -методикой проведения неонатального скрининга  -оценкой степени тяжести патологических состояний и нарушений жизненно важных функций  - интерпретацией и анализом результатов динамического наблюдения и обследования</p>	<p><b>Умеет:</b>  <u>Самостоятельно</u>  -организовывать и осуществлять забор биологического материала у новорожденных и недоношенных детей с диагностической целью  - интерпретировать данные клинического осмотра новорожден ного и недоношенного ребенка:  - интерпретировать и анализировать результаты комплекс ного обследования у новорожденных и недоношенных детей  -выявлять у новорожденных и недоношенных детей транзиторные состоя ния неонатального периода, <u>но совершает ошибки</u></p> <p><b>Владеет:</b>  <u>Самостоятельно</u>  -методикой проведе ния неонатального скрининга  -оценкой степени тяжести патологичес</p>	<p><b>Умеет</b>  <u>Под руководством преподавателя</u>  -организовывать и осуществлять забор биологического материала у новорожденных и недоношенных детей с диагностической целью  - интерпретировать данные клинического осмотра новорожден ного и недоношен-ного ребенка:  - интерпретировать и анализировать резуль таты комплексного обследования у новорожденных и недоношенных детей  -выявлять у новорожденных и недоношенных детей транзиторные состоя ния неонатального периода</p> <p><b>Владеет:</b>  <u>Самостоятельно</u>  -методикой проведе ния неонатального скрининга  -оценкой степени тяжести патологичес</p>	<p><b>Не способен</b>  -организовывать и осуществлять забор биологичес кого материала у новорожденных и недоношенных детей с диагностической целью  - интерпретировать данные клиничес кого осмотра новорожденного и недоношенного ребенка:  - интерпретиро вать и анализировать результаты комп лексного обследо вания у новорожденных и недоношенных детей  -выявлять у новорожденных и недоношенных детей транзитор ные состояния неонатального периода</p>
---------	--	---	---	--

	<p>новорожденных и недоношенных детей с целью постановки диагноза</p>	<p>ких состояний и нарушений жизненно важных функций - интерпретацией и анализом результатов динамического наблюдения и обследования новорожденных и недоношенных детей с целью постановки диагноза</p>	<p>ких состояний и нарушений жизненно важных функций - интерпретацией и анализом результатов динамического наблюдения и обследования новорожденных и недоношенных детей с целью постановки диагноза <u>но допускает небольшие ошибки</u></p>	
--	---	---	--	--

<p>ОПК-5.1</p>	<p><b>Умеет:</b>  <u>Самостоятельно и без ошибок</u>  -составлять план лечения новорожден-ных и недоношенных детей в соответствии с действующими порядками оказания медицин-ской помощи  - назначать и проводить лечение новорожден-ных и недоношенных детей (в том числе с привлечением врачей-специалистов по меди-цинским показаниям) при инфекционно-воспалительных заболе-ваниях, водных и электролитных рас-стройств.  -определять медицинс-кие показания к проведению у детей внутривенного, внутри мышечного, подкож-ного введения лекарст-венных препара-тов;  -применять медицинс-кие изделия, предназна-ченные для диагно-стики и лечения новорожденных и недоношенных детей;  -осуществлять профи</p>	<p><b>Умеет:</b>  <u>Самостоятельно</u>  -составлять план лечения новорожден-ных и недоношенных детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи  - назначать и проводить лечение новорожденных и недоношенных детей (в том числе с привлечением врачей-специалистов по медицинским показаниям) при инфекционно-воспали-тельных заболеваниях, водных и электролитных рас-стройств.  -определять медицинс-кие показания к проведению у детей внутривенного, внутримышечног-о, подкожного введения лекарственных препаратов;  -применять медицинс-кие изделия, предназначенные для диагностики и лечения новорожденных и</p>	<p><b>Умеет:</b>  <u>Под руководством преподавателя</u>  -составлять план лечения новорожден-ных и недоношенных детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи  - назначать и проводить лечение новорожденных и недоношенных детей (в том числе с привлечением врачей-специалистов по медицинским показаниям) при инфекционно-воспали-тельных заболевани-ях, водных и электролитных рас-стройств.  -определять медицинс-кие показания к проведению у детей внутривенного, внутримышечног-о, подкожного введения лекарственных препаратов;  -применять медицинс-кие изделия, предназначенные для диагностики</p>	<p><b>Не способен</b>  -составлять план лечения новорож-денных и недоношенных детей в соответствии с действующими порядками оказания меди-цинской помощи  - назначать и проводить лечение новорожденных и недоношенных детей (в том числе с привлечением врачей-специалис-тов по медицинским показаниям) при инфекционно-воспалительных заболеваниях, водных и электролитных расстройств.  -определять меди-цинские показания к проведению у детей внутривенно-го, внутримышеч-ного, подкожного введения лекарст-венных препара-тов;  -применять меди-цинские изделия, предназначенные для диагностики и лечения детей;  -осуществлять профилактику инфекций у детей, связанных с оказанием меди-цинской помощи;</p>
----------------	---	---	--	--

	<p>лактику инфекций у детей, связанных с оказанием медицинской помощи;</p> <p><b>Владеет:</b> <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> -установкой назогастрального и орогастрального зонда новорожденным и недоношенным детям;</p> <p>- назначением и проведением лечебного питания детей;</p> <p>- назначением лечебно-охранительного режима новорожденным и недоношенным детям;</p> <p>- назначением и применением методов выхаживания и ухода за новорожденными и недоношенными детьми</p>	<p>недоношенных детей;</p> <p>-осуществлять профилактику инфекций у детей, связанных с оказанием медицинской помощи, <u>но совершает ошибки</u></p> <p><b>Владеет:</b> <u>Самостоятельно</u> - установкой назогастрального и орогастрального зонда новорожденным и недоношенным детям;</p> <p>- назначением и проведением лечебного питания детей;</p> <p>-назначением лечебно-охранительного режима детям;</p> <p>-назначением и применением методов выхаживания и ухода за новорожденными и недоношенными детьми</p>	<p>и лечения новорожденных и недоношенных детей;</p> <p>-осуществлять профилактику инфекций у детей, связанных с оказанием медицинской помощи;</p> <p><b>Владеет:</b> <u>Самостоятельно</u> установкой назогастрального и орогастрального зонда детям;</p> <p>- назначением и проведением лечебного питания детей;</p> <p>-назначением лечебно-охранительного режима новорожденным и недоношенным детям;</p> <p>-назначением и применением методов выхаживания и ухода за новорожденными и недоношенными детьми <u>но допускает небольшие ошибки</u></p>	
--	---	--	--	--

<p>ОПК-5.2</p>	<p><b>Умеет:</b>  <u>Самостоятельно и без ошибок</u>  - проводить лечение новорожденных и недоношенных детей (в том числе с привлечением врачей-специалистов по медицинским показаниям) при заболеваниях и патологических состояниях ;  -определять медицинские показания к проведению у детей внутривенного, внутри мышечного, подкожного введения лекарственных препаратов;  -применять медицинские изделия, предназначенные для диагностики и лечения новорожденных и недоношенных детей;  <b>Владеет:</b>  <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u>  -установкой назогастрального и орогастрального зонда новорожденным и недоношенным детям;  -назначением и проведением лечебного питания;</p>	<p><b>Умеет:</b>  <u>Самостоятельно</u>  - проводить лечение новорожденных и недоношенных детей (в том числе с привлечением врачей-специалистов по медицинским показаниям) при заболеваниях и патологических состояниях;  -определять медицинские показания к проведению у детей внутривенного, внутримышечного, подкожного введения лекарственных препаратов;  -применять медицинские изделия, предназначенные для диагностики и лечения новорожденных и недоношенных детей;  <b>Владеет:</b>  <u>Самостоятельно</u>  - установкой назогастрального и орогастрального зонда новорожденным и недоношенным детям;  -назначением и проведением лечебного питания;</p>	<p><b>Умеет:</b>  <u>Под руководством преподавателя</u>  проводить лечение новорожденных и недоношенных детей (в том числе с привлечением врачей-специалистов по медицинским показаниям) при заболеваниях и патологических состояниях ;  -определять медицинские показания к проведению у детей внутривенного, внутримышечного, подкожного введения лекарственных препаратов;  -применять медицинские изделия, предназначенные для диагностики и лечения новорожденных и недоношенных детей;  <b>Владеет:</b>  <u>Самостоятельно</u>  - установкой назогастрального и орогастрального зонда детям;  -назначением и проведением лечебного питания;  -назначением лечебно</p>	<p><b>Не способен</b>  -проводить лечение новорожденных и недоношенных детей (в том числе с привлечением врачей-специалистов по медицинским показаниям) при заболеваниях и патологических состояниях;  -определять медицинские показания к проведению у детей внутривенного, внутримышечного, подкожного введения лекарственных препаратов;  -применять медицинские изделия, предназначенные для диагностики и лечения новорожденных и недоношенных детей;</p>
----------------	---	---	---	--

	<p>-назначением лечебно- охранительного режима новорожденным и недоношенным детям; - назначением и методами выхаживания и ухода за новорожденными и недоношенными детьми</p>	<p>-назначением лечебно -охранительного режи ма детям; - назначением и методами выхажива ния и ухода за новорожденными и недоношенными детьми</p>	<p>-охранительного режима новорожден ным и недоношенным детям; - назначением и методами выхажива ния и ухода за новорожденными и недоношенными детьми, <u>но совершает некоторые ошибки</u></p>	
--	--	---	---	--



<p>ОПК-6.1</p>	<p><b>Умеет:</b>  <u>Самостоятельно и без ошибок</u>  -рекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия  -обучать законных представителей ребенка и ухаживающих лиц навыкам физиологического ухода за детьми  -организовать и проводить мероприятия по поддержке грудного вскармливания  -рекомендовать оптимальный вид питания для новорожденного и недоношенного ребенка в случаях невозможности грудного вскармливания  -организовывать проведение неонатальных скринингов на врожденные и наследственные заболевания  -организовывать проведение вакцинопрофилактики инфекционных заболеваний у новорожденных и недоношенных детей</p> <p><b>Владеет:</b>  <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u></p>	<p><b>Умеет:</b>  <u>Самостоятельно</u>  -рекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия новорожденным и недоношенным детям  -обучать законных представителей ребенка и ухаживающих лиц навыкам физиологического ухода за детьми  -организовывать и проводить мероприятия по поддержке грудного вскармливания  -рекомендовать оптимальный вид питания для новорожденного и недоношенного ребенка в случаях невозможности грудного вскармливания  -организовывать проведение неонатальных скринингов на врожденные и наследственные заболевания  -организовывать проведение вакцинопрофилактики инфекци</p>	<p><b>Умеет:</b>  <u>Под руководством преподавателя</u>  -рекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия новорожденным и недоношенным детям  -обучать законных представителей ребенка и ухаживающих лиц навыкам физиологического ухода за новорожденными и недоношенными детьми  -организовывать и проводить мероприятия по поддержке грудного вскармливания  -рекомендовать оптимальный вид питания для новорожденного и недоношенного ребенка в случаях невозможности грудного вскармливания  -организовывать проведение неонатальных скринингов на врожденные и наследственные заболевания  -организовывать проведение вакцинопро</p>	<p><b>Не способен</b>  -рекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия новорожденным и недоношенным детям  -обучать законных представителей ребенка и ухаживающих лиц навыкам физиологического ухода за новорожденными и недоношенными детьми  -организовывать и проводить мероприятия по поддержке грудного вскармливания  -рекомендовать оптимальный вид питания для новорожденного и недоношенного ребенка в случаях невозможности грудного вскармливания  - организовывать проведение неонатальных скринингов на врожденные и наследственные заболевания  -организовывать проведение вакцинопрофилактики инфекционных заболеваний у новорожденных и недоношенных детей</p>
----------------	--	--	--	--

	<p>- методикой проведения неонатального скрининга</p> <p>-методикой прикладывания к груди новорожденного и недоношенного ребенка</p> <p>-методикой сцеживания грудного молока ручным и механическим способом</p> <p>-навыками физиологического ухода за новорожденными и недоношенными детьми</p>	<p>онных заболеваний у новорожденных и недоношенных детей</p> <p><b>Владеет:</b> <u>Самостоятельно</u></p> <p>-методикой проведения неонатального скрининга</p> <p>-методикой прикладывания к груди новорожденного и недоношенного ребенка</p> <p>-методикой сцеживания грудного молока ручным и механическим способом</p> <p>-навыками физиологического ухода за новорожденными и недоношенными детьми</p>	<p>филактики инфекции онных заболеваний у новорожденных и недоношенных детей</p> <p><b>Владеет:</b> <u>Самостоятельно</u></p> <p>-методикой проведения неонатального скрининга</p> <p>-методикой прикладывания к груди новорожденного и недоношенного ребенка</p> <p>-методикой сцеживания грудного молока ручным и механическим способом</p> <p>-навыками физиологического ухода за новорожденными и недоношенными детьми, <u>но совершает некоторые ошибки</u></p>	
--	---	---	--	--

<p>ОПК-6.2</p>	<p><b>Умеет:</b>  <u>Самостоятельно и без ошибок</u>  -организовывать и проводить профилактику и лечение осложнений, связанных с вакцинопрофилактикой инфекционных заболеваний  -организовывать и проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции в отделениях неонатологического профиля (совместно с врачом-эпидемиологом)  -провести просветительскую работу по сохранению здоровья новорожденных и недоношенных детей  -организовать и провести профилактические медицинские мероприятия по охране здоровья детей  - организовать и провести мероприятия по поддержке грудного вскармливания  <b>Владеет:</b>  <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u>  -техникой прикладывания к груди</p>	<p><b>Умеет:</b>  <u>Самостоятельно</u>  -организовывать и проводить профилактику и лечение осложнений, связанных с вакцинопрофилактикой инфекционных заболеваний  -организовывать и проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции в отделениях неонатологического профиля (совместно с врачом-эпидемиологом)  -провести просветительскую работу по сохранению здоровья новорожденных и недоношенных детей  -организовать и провести профилактические медицинские мероприятия по охране здоровья детей  - организовать и провести мероприятия по поддержке грудного вскармливания  <b>Владеет:</b>  <u>Самостоятельно</u></p>	<p><b>Умеет:</b>  <u>Под руководством преподавателя</u>  -организовывать и проводить профилактику и лечение осложнений, связанных с вакцинопрофилактикой инфекционных заболеваний  -организовывать и проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции в отделениях неонатологического профиля (совместно с врачом-эпидемиологом)  -провести просветительскую работу по сохранению здоровья новорожденных и недоношенных детей  -организовать и провести профилактические медицинские мероприятия по охране здоровья детей  - организовать и провести мероприятия по поддержке грудного вскармливания  <b>Владеет:</b></p>	<p><b>Не владеет:</b>  -организовывать и проводить профилактику и лечение осложнений, связанных с вакцинопрофилактикой инфекционных заболеваний  -организовывать и проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции в отделениях неонатологического профиля (совместно с врачом-эпидемиологом)  -провести просветительскую работу по сохранению здоровья новорожденных и недоношенных детей  -организовать и провести профилактические медицинские мероприятия по охране здоровья детей  - организовать и провести мероприятия по поддержке грудного вскармливания</p>
----------------	--	--	---	--

	<p>- техникой аппаратного и ручного сцеживания  - методикой осмотра ребенка перед проведение прививки</p>	<p>-техникой приклады вания к груди  -техникой аппарат ного и ручного сцеживания  - методикой осмотра ребенка перед проведение прививки</p>	<p><u>Самостоятельно</u>  -техникой приклады вания к груди  -техникой аппаратно го и ручного сцеживания  - методикой осмотра ребенка перед проведение прививки,  <u>но совершает некоторые ошибки</u></p>	
--	---	---	---	--

<p>ОПК-6.3</p>	<p><b>Умеет:</b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> -проводить просветительную работу, направленную на сохранение здоровья детей -организовывать и проводить профилактику инфекций у новорожденных и недоношенных детей, связанных с оказанием медицинской помощи <b>Владеет:</b> <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> - методикой проведения профилактических бесед с родителями новорожденных детей - методикой проведения индивидуальных программ реабилитации и абилитации новорожденных</p>	<p><b>Умеет:</b> <u>Самостоятельно</u> -проводить просветительную работу, направленную на сохранение здоровья детей -организовывать и проводить профилактику инфекций у новорожденных и недоношенных детей, связанных с оказанием медицинской помощи <b>Владеет:</b> <u>Самостоятельно</u> -методикой проведения профилактических бесед с родителями новорожденных детей -методикой проведения индивидуальных программ реабилитации и абилитации новорожденных</p>	<p><b>Умеет:</b> <u>Под руководством преподавателя</u> -проводить просветительную работу, направленную на сохранение здоровья детей -организовывать и проводить профилактику инфекций у новорожденных и недоношенных детей, связанных с оказанием медицинской помощи <b>Владеет:</b> <u>Самостоятельно</u> -методикой проведения профилактических бесед с родителями новорожденных детей -методикой проведения индивидуальных программ реабилитации и абилитации новорожденных, но совершает некоторые ошибки</p>	<p><b>Не владеет:</b> -проведением просветительной работы, направленной на сохранение здоровья детей -организацией и проведением профилактики инфекций у новорожденных и недоношенных детей, связанных с оказанием медицинской помощи</p>
<p>ОПК-7.1</p>	<p><b>Умеет:</b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> - выявлять факторы риска развития патологии у новорожденного и недоношенного ребенка, которые могут возникнуть в</p>	<p><b>Умеет:</b> <u>Самостоятельно</u> - выявлять факторы риска развития патологии у новорожденного и недоношенного ребенка, которые могут возникнуть</p>	<p><b>Умеет:</b> <u>Под руководством преподавателя</u> - выявлять факторы риска развития патологии у новорожденного и недоношенного</p>	<p><b>Не владеет:</b> - выявлением факторов риска развития патологии у новорожденного и недоношенного ребенка, которые могут возникнуть в процессе родов</p>

	<p>процессе родов и сразу после рождения ребенка - интерпретировать и анализировать полученную информацию о состоянии здоровья матери ребенка, течения и исходах предыдущих беременностей и родов, течения настоящих беременностей и родов - формулировать предварительный диагноз с учетом МКБ, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи -проводить клинический осмотр новорожденного и недоношенного ребенка -диагностировать хирургические заболевания у новорожденных и недоношенных, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме -заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать</p>	<p>в процессе родов и сразу после рождения ребенка - интерпретировать и анализировать полученную информацию о состоянии здоровья матери ребенка, течения и исходах предыдущих беременностей и родов, течения настоящих беременностей и родов - формулировать предварительный диагноз с учетом МКБ, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи - проводить клинический осмотр новорожденного и недоношенного ребенка -диагностировать хирургические заболевания у новорожденных и недоношенных, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме</p>	<p>ребенка, которые могут возникнуть в процессе родов и сразу после рождения ребенка - интерпретировать и анализировать полученную информацию о состоянии здоровья матери ребенка, течения и исходах предыдущих беременностей и родов, течения настоящих беременностей и родов - формулировать предварительный диагноз с учетом МКБ, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи -проводить клинический осмотр новорожденного и недоношенного ребенка -диагностировать хирургические заболевания у новорожденных и недоношенных, требующие оказания медицинской помощи в неотложной</p>	<p>и сразу после рождения ребенка -интерпретацией и анализированием полученной информации о состоянии здоровья матери ребенка, течения и исходах предыдущих беременностей и родов, течения настоящих беременностей и родов - формулированием предварительного диагноза с учетом МКБ, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи -проведением клинических осмотров новорожденного и недоношенного ребенка -диагностикой хирургических заболеваний у новорожденных и недоношенных, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме -заполнением медицинской документации, в том числе в форме электрон</p>
--	---	--	---	--

	<p>качество ее ведения - проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости новорожденных и недоношенных детей, перинатальной, ранней неонатальной, неонатальной и младенческой смертности - использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну <b>Владеет: Уверенно, правильно и самостоятельно</b> - назначать и проводить лечебное питание новорожденных и недоношенных детей; - назначать лечебно-охранительный режим новорожденным и недоношенным детям; - назначать и применять методы выхаживания и ухода за новорожденными и недоношенными детьми</p>	<p>-заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ее ведения - проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости новорожденных и недоношенных детей, перинатальной, ранней неонатальной, младенческой смертности -использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну <b>Владеет: Самостоятельно</b> - назначать и проводить лечебное питание новорожденных и недоношенных детей; - назначать лечебно-охранительный режим новорожденным и недоношенным детям; - назначать и</p>	<p>форме -заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ее ведения - проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости новорожденных и недоношенных детей, перинатальной, ранней неонатальной, младенческой смертности - использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну <b>Владеет: Самостоятельно</b> - назначать и проводить лечебное питание новорожденных и недоношенных детей; - назначать лечебно-охранительный режим новорожденным и недоношенным</p>	<p>ного документа, контролем качества ее ведения -проведением анализа медико-статистических показателей заболеваемости новорожденных и недоношенных детей, перинатальной, ранней неонатальной, младенческой смертности -использованием в работе персональных данных пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну</p>
--	--	--	--	--

		применять методы выхаживания и ухода за новорожденными и недоношенными детьми	детям; - назначать и применять методы выхаживания и ухода за новорожденными и недоношенными детьми, <u>но совершает некоторые ошибки</u>	
--	--	---	---	--



ОПК-7.2	<p><b>Умеет:</b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> - выявлять факторы риска развития патологии у новорожденного и недоношенного ребенка, которые могут возникнуть в процессе родов и сразу после рождения ребенка - формулировать предварительный диагноз с учетом МКБ, клинических рекомендаций по вопросам оказания медицинской помощи -проводить клинический осмотр новорожденного и недоношенного ребенка -диагностировать хирургические заболевания у новорожденных и недоношенных, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме, -заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ее ведения - использовать в работе персональные данные пациентов и</p>	<p><b>Умеет:</b> <u>Самостоятельно</u> - выявлять факторы риска развития патологии у новорожденного и недоношенного ребенка, которые могут возникнуть в процессе родов и сразу после рождения ребенка - формулировать предварительный диагноз с учетом МКБ, клинических рекомендаций по вопросам оказания медицинской помощи -проводить клинический осмотр новорожденного и недоношенного ребенка -диагностировать хирургические заболевания у новорожденных и недоношенных, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме, -заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа,</p>	<p><b>Умеет:</b> <u>Под руководством преподавателя</u> -выявлять факторы риска развития патологии у новорожденного и недоношенного ребенка, которые могут возникнуть в процессе родов и сразу после рождения ребенка - формулировать предварительный диагноз с учетом МКБ, клинических рекомендаций по вопросам оказания медицинской помощи -проводить клинический осмотр новорожденного и недоношенного ребенка -диагностировать хирургические заболевания у новорожденных и недоношенных, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме, -заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме</p>	<p><b>Не владеет</b> -выявлением факторов риска развития патологии у новорожденного и недоношенного ребенка, которые могут возникнуть в процессе родов и сразу после рождения ребенка - формулировкой предварительного диагноза с учетом МКБ, клинических рекомендаций по вопросам оказания медицинской помощи -проведением клинического осмотра новорожденного и недоношенного ребенка -диагностикой хирургических заболеваний у новорожденных и недоношенных, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме, -заполнением медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, контролем качества ее ведения - использованием в работе персональных</p>
---------	---	---	--	---

	<p>сведения, составляющие врачебную тайну  <b>Владеет:</b>  <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u>  - назначать и проводить лечебное питание новорожденных и недоношенных детей;  -назначать лечебно-охранительный режим новорожденным и недоношенным детям;  - назначать и применять методы выхаживания и ухода за новорожденными и недоношенными детьми</p>	<p>контролировать качество ее ведения  -использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну  <b>Владеет:</b>  <u>Самостоятельно</u>  -назначать и проводить лечебное питание новорожденных и недоношенных детей;  -назначать лечебно-охранительный режим новорожденным и недоношенным детям;  -назначать и применять методы выхаживания и ухода за новорожденными и недоношенными детьми</p>	<p>электронного документа,  контролировать качество ее ведения  - использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну  <b>Владеет:</b>  <u>Под руководством преподавателя</u>  -назначать и проводить лечебное питание новорожденных и недоношенных детей;  -назначать лечебно-охранительный режим новорожденным и недоношенным детям;  -назначать и применять методы выхаживания и ухода за новорожденными и недоношенными детьми, <u>но допускает небольшие ошибки</u></p>	<p>данных пациентов и сведений, составляющие врачебную тайну</p>
--	--	---	---	--

ПК-1.1	<p><b>Умеет:</b>  <u>Самостоятельно и без ошибок</u>  - интерпретировать и анализировать полученную информацию состоянии здоровья матери ребенка, течения и исходах предыдущих беременностей и родов, течения настоящих беременности и родов;  - выявлять факторы риска развития патологии у новорожденного и недоношенного ребенка, которые могут возникнуть в процессе родов и сразу после рождения ребенка;  - проводить оценку признаков живорождения;  - проводить клинический осмотр новорожденного и недоношенного ребенка и оценивать его состояние непосредственно после рождения;  - организовывать и оказывать медицинскую помощь новорожденному и недоношенному ребенку в родильном зале в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями</p>	<p><b>Умеет:</b>  <u>Самостоятельно</u>  - интерпретировать и анализировать полученную информацию состоянии здоровья матери ребенка, течения и исходах предыдущих беременностей и родов, течения настоящих беременности и родов;  - выявлять факторы риска развития патологии у новорожденного и недоношенного ребенка, которые могут возникнуть в процессе родов и сразу после рождения ребенка;  - проводить оценку признаков живорождения;  - проводить клинический осмотр новорожденного и недоношенного ребенка и оценивать его состояние непосредственно после рождения;  - организовывать и оказывать медицинскую помощь новорожденному и недоношенному ребенку в родильном зале в соответствии с действующими</p>	<p><b>Умеет:</b>  <u>Под руководством преподавателя</u>  - интерпретировать и анализировать полученную информацию состоянии здоровья матери ребенка, течения и исходах предыдущих беременностей и родов, течения настоящих беременности и родов;  - выявлять факторы риска развития патологии у новорожденного и недоношенного ребенка, которые могут возникнуть в процессе родов и сразу после рождения ребенка;  - проводить оценку признаков живорождения;  - проводить клинический осмотр новорожденного и недоношенного ребенка и оценивать его состояние непосредственно после рождения;  - организовывать и оказывать медицинскую помощь новорожденному и недоношенному ребенку в родильном зале в</p>	<p><b>Не способен</b>  - интерпретировать и анализировать полученную информацию состоянии здоровья матери ребенка, течения и исходах предыдущих беременностей и родов, течения настоящих беременности и родов;  - выявлять факторы риска развития патологии у новорожденного и недоношенного ребенка, которые могут возникнуть в процессе родов и сразу после рождения ребенка;  - проводить оценку признаков живорождения;  - проводить клинический осмотр новорожденного и недоношенного ребенка и оценивать его состояние непосредственно после рождения;  - организовывать и оказывать медицинскую помощь новорожденному и недоношенному ребенку в родильном зале в соответствии с действующими порядками</p>
--------	---	---	---	---

	<p>(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>- диагностировать хирургические заболевания у новорожденных и недоношенных, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>- проводить поддержание и восстановление жизненно важных функций организма при угрожающих жизни состояниях у новорожденных и недоношенных детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания</p>	<p>порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>- диагностировать хирургические заболевания у новорожденных и недоношенных, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>- проводить поддержание и восстановление жизненно важных функций организма при угрожающих состояниях у</p>	<p>соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>- диагностировать хирургические заболевания у новорожденных и недоношенных, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>- проводить поддержание и восстановление жизненно важных функций организма при угрожающих</p>	<p>оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>- диагностировать хирургические заболевания у новорожденных и недоношенных, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>- проводить поддержание и восстановление жизненно важных функций организма при угрожающих состояниях у новорожденных и</p>
--	---	---	--	---



	<p>эпидемиологическо й безопасности;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- осуществлять транспортировку новорожденного и недоношенного ребенка из родильного зала в соответствии с его состоянием;</li> <li>- формулировать диагноз с учетом МКБ, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросу оказания медицинской помощи.</li> </ul> <p><b>Владеет Уверенно, правильно и самостоятельно</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методикой оценки по шкале Апгар; Сильвермана и Даунса;</li> <li>- методикой оценки физического развития;</li> <li>- методикой оценки степени зрелости;</li> <li>- методикой забора крови из пупочной вены;</li> <li>- методикой определения группы крови и резус-фактора;</li> <li>- пульсоксиметрией;</li> <li>- методикой обеспечения проходимости верхних дыхательных путей;</li> <li>- методикой проведения оксигенотерапии;</li> <li>- интубацией трахеи;</li> <li>- санацией трахеи;</li> <li>- методикой</li> </ul>	<p>предназначенных для диагностики состояния и лечения новорожденных и недоношенных детей;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- применять медицинские изделия, предназначенные для диагностики состояния и лечения новорожденных и недоношенных детей, с соблюдением требований охраны труда и эпидемиологической безопасности;</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- осуществлять транспортировку новорожденного и недоношенного ребенка из родильного зала в соответствии с его состоянием;</li> <li>- формулировать диагноз с учетом МКБ, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, <u>но совершает ошибки</u></li> </ul> <p><b>Владеет Самостоятельно</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методикой оценки по шкале Апгар; Сильвермана и Даунса;</li> <li>- методикой</li> </ul>	<p>медицинских изделий, предназначенных для диагностики состояния и лечения новорожденных и недоношенных детей;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- применять медицинские изделия, предназначенные для диагностики состояния и лечения новорожденных и недоношенных детей, с соблюдением требований охраны труда и эпидемиологической безопасности;</li> <li>- осуществлять транспортировку новорожденного и недоношенного ребенка из родильного зала в соответствии с его состоянием;</li> <li>- формулировать диагноз с учетом МКБ, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.</li> </ul> <p><b>Владеет Самостоятельно</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методикой оценки по шкале Апгар; Сильвермана и Даунса;</li> <li>- методикой</li> </ul>	<p>для диагностики состояния и лечения новорожденных и недоношенных детей;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- применять медицинские изделия, предназначенные для диагностики состояния и лечения новорожденных и недоношенных детей, с соблюдением требований охраны труда и эпидемиологической безопасности;</li> <li>- осуществлять транспортировку новорожденного и недоношенного ребенка из родильного зала в соответствии с его состоянием;</li> <li>- формулировать диагноз с учетом МКБ, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.</li> </ul>
--	--	--	---	---

	<p>проведения искусственной вентиляции легких ручными и аппаратными методами;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методикой пункции и катетеризирования пупочной и периферических вен;</li> <li>- внутривенным и эндотрахеальным введением лекарственных препаратов;</li> <li>- установкой воздуховода;</li> <li>- методикой непрямого массажа сердца;</li> <li>- правилами проведения базовой сердечно-легочной реанимации</li> </ul>	<p>оценки физического развития;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методикой оценки степени зрелости;</li> <li>- методикой забора крови из пупочной вены;</li> <li>- методикой определения группы крови и резус-фактора;</li> <li>- пульсоксиметрией;</li> <li>- методикой обеспечения проходимости верхних дыхательных путей;</li> <li>- методикой проведения оксигенотерапии;</li> <li>- интубацией трахеи;</li> <li>- санацией трахеи;</li> <li>- методикой проведения искусственной вентиляции легких ручными и аппаратными методами;</li> <li>- методикой пункции и катетеризирования пупочной и периферических вен;</li> <li>- внутривенным и эндотрахеальным введением лекарственных препаратов;</li> <li>- установкой воздуховода;</li> <li>- методикой непрямого массажа сердца;</li> </ul>	<p>оценки физического развития;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методикой оценки степени зрелости;</li> <li>- методикой забора крови из пупочной вены;</li> <li>- методикой определения группы крови и резус-фактора;</li> <li>- пульсоксиметрией;</li> <li>- методикой обеспечения проходимости верхних дыхательных путей;</li> <li>- методикой проведения оксигенотерапии;</li> <li>- интубацией трахеи;</li> <li>- санацией трахеи;</li> <li>- методикой проведения искусственной вентиляции легких ручными и аппаратными методами;</li> <li>- методикой пункции и катетеризирования пупочной и периферических вен;</li> <li>- внутривенным и эндотрахеальным введением лекарственных препаратов;</li> <li>- установкой воздуховода;</li> <li>- методикой непрямого массажа сердца;</li> </ul>	
--	---	--	--	--

		- правилами проведения базовой сердечно-легочной реанимации	- правилами проведения базовой сердечно-легочной реанимации, <u>но допускает небольшие ошибки</u>	
--	--	---	---	--



ПК-1.2	<p><b>Умеет:</b>  <u>Самостоятельно и без ошибок</u>  -проводить клинический осмотр и интерпретировать данные клинического осмотра ребенка  -выявлять у новорожденных и недоношенных детей транзиторные состояния неонатального периода  - интерпретировать и анализировать показатели прикроватного мониторинга жизненно важных функций у детей  -организовывать и осуществлять забор биологического материала у детей с диагностической целью;  -обосновывать и планировать объем лабораторных и инструментальных исследований;  - интерпретировать и анализировать результаты лабораторных и инструментальных исследований у детей  - интерпретировать и анализировать результаты комплексного обследования  -основывать проведение консультаций</p>	<p><b>Умеет:</b>  <u>Самостоятельно</u>  -проводить клинический осмотр и интерпретировать данные клинического осмотра ребенка  -выявлять у новорожденных и недоношенных детей транзиторные состояния неонатального периода  - интерпретировать и анализировать показатели прикроватного мониторинга жизненно важных функций у детей  -организовывать и осуществлять забор биологического материала у детей с диагностической целью;  -обосновывать и планировать объем лабораторных и инструментальных исследований;  - интерпретировать и анализировать результаты лабораторных и инструментальных исследований у детей  - интерпретировать</p>	<p><b>Умеет:</b>  <u>Под руководством преподавателя</u>  -проводить клинический осмотр и интерпретировать данные клинического осмотра ребенка  -выявлять у новорожденных и недоношенных детей транзиторные состояния неонатального периода  - интерпретировать и анализировать показатели прикроватного мониторинга жизненно важных функций у детей  -организовывать и осуществлять забор биологического материала у детей с диагностической целью;  -обосновывать и планировать объем лабораторных и инструментальных исследований;  - интерпретировать и анализировать результаты лабораторных и инструментальных исследований у детей</p>	<p><b>Не способен</b>  -провести клинический осмотр и интерпретировать данные клинического осмотра ребенка  -выявлять у новорожденных и недоношенных детей транзиторные состояния неонатального периода  - интерпретировать и анализировать показатели прикроватного мониторинга жизненно важных функций у детей  -организовывать и осуществлять забор биологического материала у детей с диагностической целью;  -обосновывать и планировать и интерпретировать объем лабораторных и инструментальных исследований у детей  - интерпретировать и анализировать результаты комплексного обследования  -основывать проведение консультаций врачей-специалистов, анализировать их результаты</p>
--------	---	--	--	--

	<p>врачейспециалистов ,анализировать результаты их осмотров;  -применять методы дифференциальной диагностики заболеваний и патологических состояний детей по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи  -выполнить мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации  -оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам, при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти  -формулировать диагноз с учетом МКБ</p> <p><b>Владеет Уверенно, правильно и самостоятельно</b></p> <p>-методикой проведения клинического осмотра ребенка;  - методикой забора аспирата из трахеи;  - методикой забора содержимого желудка с помощью желудочного зонда;  - методикой забора плевральной</p>	<p>и анализировать результаты комплексного обследования  -основывать проведение консультаций врачей-специалистов, анализировать результаты их осмотров;  - применять методы дифференциальной диагностики заболеваний и патологических состояний детей по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи  -Выполнить мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации  -оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам, при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти  -формулировать диагноз с учетом МКБ</p> <p><b>Владеет Самостоятельно</b></p>	<p>- интерпретировать и анализировать результаты комплексного обследования  -основывать проведение консультаций врачей-специалистов, анализировать результаты их осмотров;  -применять методы дифференциальной диагностики заболеваний и патологических состояний детей по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи  -Выполнить мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации  -оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам, при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти  -формулировать диагноз с учетом</p>	<p>осмотров;  -применять методы дифференциальной диагностики заболеваний и патологических состояний детей по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи  -Выполнить мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации  -оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам, при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти  -формулировать диагноз с учетом МКБ</p>
--	--	--	---	---

	<p>жидкости при пункции плевральной полости</p>	<p>-методикой проведе ния клинического осмотра ребенка; - методикой забора ас пирата из трахеи; - методикой забора содержимого желудка с помощью желудочного зонда; - методикой забора плевральной жидкос ти при пункции плевральной полости</p>	<p>МКБ <b>Владеет</b> <u>Самостоятельно</u> -методикой проведения клиничес кого осмотра ребенка; - методикой забора аспирата из трахеи; - методикой забора содержимого желудка с помощью желудочного зонда; - методикой забора плевральной жидкости при пункции плевральной полости <u>но допускает</u> <u>небольшие</u> <u>ошибки</u> .</p>	
--	---	--	--	--

ПК-1.3	<p><b>Умеет:</b>  <u>Самостоятельно и без ошибок</u>  -проводить клинический осмотр и интерпретировать данные клинического осмотра ребенка  -назначать и проводить питание, лечебное питание, выхаживание и уход, в том числе развивающий  -осуществлять контроль эффективности питания детей  -назначать лечебно-охранительный режим детям в соответствии с действующими порядками  -составлять план лечения детей в соответствии с учетом стандартов медицинской помощи  -назначать и проводить лечение (в том числе с привлечением врачей-специалистов по медицинским показаниям):  -определять медицинские показания к проведению у детей инвазивной и неинвазивной диагностики  -формулировать предварительный диагноз с учетом МКБ</p>	<p><b>Умеет:</b>  <u>Самостоятельно</u>  -проводить клинический осмотр и интерпретировать данные клинического осмотра ребенка  -назначать и проводить питание, лечебное питание, выхаживание и уход, в том числе развивающий  -осуществлять контроль эффективности питания детей  -назначать лечебно-охранительный режим детям в соответствии с действующими порядками  -составлять план лечения детей с учетом стандартов медицинской помощи  -назначать и проводить лечение (в том числе с привлечением врачей-специалистов по медицинским показаниям):  -определять медицинские показания к проведению у детей инвазивной и неинвазивной диагностики</p>	<p><b>Умеет:</b>  <u>Под руководством преподавателя</u>  -проводить клинический осмотр и интерпретировать данные клинического осмотра ребенка  -назначать и проводить питание, лечебное питание, выхаживание и уход, в том числе развивающий  -осуществлять контроль эффективности питания детей  -назначать лечебно-охранительный режим детям в соответствии с действующими порядками  -составлять план лечения детей, с учетом стандартов медицинской помощи  -назначать и проводить лечение (в том числе с привлечением врачей-специалистов по медицинским показаниям):  -определять медицинские показания к проведению у детей инвазивной</p>	<p><b>Не способен</b>  <u>Самостоятельно</u>  -проводить клинический осмотр и интерпретировать данные клинического осмотра ребенка  -назначать и проводить питание, лечебное питание, выхаживание и уход, в том числе развивающий, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи  -осуществлять контроль эффективности питания детей  -назначать лечебно-охранительный режим детям в соответствии с действующими порядками  -составлять план лечения новорожденных и недоношенных детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинс</p>
--------	--	---	---	---

	<p>-распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациентам, включая состояние клинической смерти, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>-диагностировать хирургические заболевания, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме</p> <p>-назначать лекарственные препараты детям, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-применять медицинские изделия, предназначенные для диагностики состояния и лечения детей, с соблюдением требований охраны труда и эпидемиологической безопасности</p> <p>-назначать немедикаментозное лечение, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-осуществлять профилактику инфекций у новорожденных и недоношенных детей, связанных с оказанием медицинской</p>	<p>-формулировать предварительный диагноз с учетом МКБ</p> <p>-распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациентам, включая состояние клинической смерти, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>- диагностировать хирургические заболевания, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме, в соответствии с действующими порядками с учетом стандартов</p> <p>-назначать лекарственные препараты детям, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-применять медицинские изделия, предназначенные для диагностики состояния и лечения детей, с соблюдением требований</p>	<p>и неинвазивной диагностики</p> <p>-формулировать предварительный диагноз с учетом МКБ</p> <p>-распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациентам, включая состояние клинической смерти, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>-диагностировать хирургические заболевания, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме</p> <p>-назначать лекарственные препараты детям, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-применять медицинские изделия, предназначенные для диагностики состояния и лечения детей, с соблюдением требований охраны труда и</p>	<p>кой помощи</p> <p>-назначать и проводить лечение (в том числе с привлечением врачей-специалистов по медицинским показаниям):</p> <p>-определять медицинские показания к проведению у детей инвазивной и неинвазивной диагностики</p> <p>-формулировать предварительный диагноз с учетом МКБ</p> <p>-распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациентам, включая состояние клинической смерти, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>- диагностировать хирургические заболевания, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме, в соответствии с действующими порядками с учетом стандартов</p> <p>-назначать лекарственные препараты детям, с учетом стандартов</p>
--	--	---	--	---

	<p>помощи - интерпретировать и анализировать показа тели прикроватного мониторинга жизненно важных функций у детей - организовывать и осуществлять забор биологического матери ала у детей с диагностической целью: <b>Владеет Уверенно, правильно и самостоятельно</b> -методикой установки назогастрального и орогастрального зонда детям - пункцией и катетери зацией пупочной и периферических вен -внутривенным, внутримышечным, подкожным, эндотрахе альным введением лекарственных препара тов; -пероральным и ректальным введением лекарственных препаратов; - методикой постановки очистительной клизмы; - методикой постановки мочевого катетера; - методикой проведения фототерапии; -методикой</p>	<p>охраны труда и эпидемиологичес кой безопасности с учетом стандартов медицинской помощи -назначать немедика ментозное лечение , с учетом стандартов медицинской помощи -осуществлять профи лактику инфекций у детей, связанных с оказанием медицинс кой помощи - интерпретировать и анализировать показа тели прикроватного мониторинга жизненно важных функций у детей - организовывать и осуществлять забор биологического материала у детей с диагностической целью: <b>Владеет Самостоятельно</b> -методикой установки назогастрального и орогастрального зонда детям - пункцией и катетери зацией пупочной и</p>	<p>эпидемиологичес кой безопасности с учетом стандартов медицинской помощи -назначать немедика ментозное лечение , с учетом стандартов медицинской помощи -осуществлять профи лактику инфекций у детей, связанных с оказанием медицинс кой помощи - интерпретировать и анализировать показа тели прикроватного мониторинга жизненно важных функций у детей - организовывать и осуществлять забор биологического материала у с целью: <b>Владеет Самостоятельно</b> методикой установки назогастрального и орогастрального зонда детям - пункцией и катери зацией пупочной и пе риферических вен</p>	<p>медицинской помощи -применять меди цинские изделия, предназначенные для диагностики состояния и лечения новорожденных и недоношенных детей, с соблюдением требований охраны труда и эпидемиологичес кой безопасности с учетом стандартов медицинской помощи -назначать немеди каментозное лечение , с учетом стандартов меди цинской помощи -осуществлять профилактику инфекций у новорожденных и недоношенных детей, связанных с оказанием медицинской помощи - интерпретировать и анализировать показатели прикроватного мониторинга жизненно важных функций у детей - организовывать и осуществлять забор биологичес кого материала у с диагностической целью:</p>
--	--	---	---	--

	<p>ингаляции лекарственных препаратов через небулайзеры; - методикой оксигено терапии; - методикой интубации трахеи и санации трахеобронхиального дерева; -респираторной под держки с постоянным положительным давлением в дыхательных путях; - операцией заменного переливания крови; - операцией частичной обменной трансфузии при полицитемии; - методикой гемотрансфузии; - спинномозговой пункцией; - пункцией и дренированием плевральной полости</p>	<p>периферических вен -внутривенным, внутримышечным, подкожным, эндотрахеальным введением лекарственных препаратов; - пероральным и ректальным введением лекарственных препаратов; - методикой постановки очистительной клизмы; - методикой постановки мочевого катетера; - методикой проведения фототерапии; -методикой ингаляции лекарственных препаратов через небулайзеры; - методикой оксигено терапии; - методикой интубации трахеи и санации трахеобронхиального дерева; -респираторной под держки с постоянным положительным давлением в дыхательных путях; - операцией заменно</p>	<p>-внутривенным, внутримышечным, подкожным, эндотрахеальным введением лекарственных препаратов; -пероральным и ректальным введением лекарственных препаратов; - методикой постановки очистительной клизмы; - методикой постановки мочевого катетера; - методикой проведения фототерапии; -методикой ингаляции лекарственных препаратов через небулайзеры; - методикой оксигено терапии; - методикой интубации трахеи и санации трахеобронхиального дерева; -респираторной под держки с постоянным положительным давлением в дыхательных путях; - операцией заменного переливания крови; - операцией</p>	
--	---	---	--	--

		го переливания крови; - операцией частич ной обменной транс фузии при полиците мии; - методикой гемо трансфузии; - спинномозговой пункцией; - пункцией и дрениро ванием плевральной полости	частич ной обменной транс фузии при полиците мии; - методикой гемот рансфузии; - спинномозговой пункцией; - пункцией и дренированием плев ральной полости <u>но допускает</u> <u>небольшие</u> <u>ошибки</u>	
--	--	--	---	--

### 2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

Собеседование по ситуационным задачам проводится во время промежуточной аттестации. По каждому контролируемому модулю предлагается одна ситуационная задача. Оценка за собеседование по ситуационной задаче определяется как средняя арифметическая оценок за выполненные задания к задаче.

### 3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине

До зачета по модулю дисциплины допускаются ординаторы, получившие отметку «зачтено» за выполнение тестовых заданий.

Итоговой оценкой за зачет по модулю является оценка за собеседование по ситуационной задаче.



## Модуль 1: Организация медицинской помощи новорожденным

### Тестовые задания

#### Контролируемые компетенции: ОПК-6.1, ОПК-6.2; ОПК-6.3

**1. Какой должна быть тактика в отношении больных новорожденных при возникновении в роддоме группового инфекционного заболевания?**

- 1) перевести в наблюдательное отделение и назначить лечение
- 2) оставить на месте, назначив лечение
- 3) немедленно перевести в соответствующий стационар

**2. Какая температура воздуха должна поддерживаться в палатах для новорожденных физиологического отделения родильного дома?**

- 1) не ниже 20°C
- 2) не ниже 22-24°C
- 3) не ниже 24°C
- 4) не ниже 26°C

**3. Показанием для перевода новорожденного ребенка из родильного дома в больницу является:**

- 1) инфекционное заболевание
- 2) тяжелая гипотрофия
- 3) подозрение на наследственную патологию
- 4) все перечисленное

**4. Температура воздуха в палате для недоношенных детей должна поддерживаться в пределах от и до**

- 1) 20-25
- 2) 22-24
- 3) 20-22
- 4) 25-26

**5. Какой должна быть тактика в отношении здоровых новорожденных, находившихся в контакте с больными детьми, при возникновении в роддоме группового инфекционного заболевания?**

- 1) перевести в наблюдательное отделение
- 2) выписать домой после взятия посевов и сообщить в поликлинику
- 3) перевести в отделение патологии новорожденных
- 4) все ответы правильные

#### Эталоны ответов

вопрос	1	2	3	4	5
ответ	3	2	4	2	2

#### Контролируемые компетенции: ОПК-7.1, ОПК-7.2

**1. Отметьте, на какие три периода делится перинатальный период:**

- 1) поздний антенатальный, интранатальный, ранний неонатальный
- 2) антенатальный, интранатальный, ранний неонатальный
- 3) ранний неонатальный, неонатальный, поздний неонатальный
- 4) антенатальный, неонатальный, интранатальный
- 5) поздний неонатальный, интранатальный, неонатальный

**2. Для алкогольного синдрома плода характерно:**

- 1) низкий рост и вес при рождении, черепно-лицевой дизморфизм
- 2) ВПС, глухота, гипотрофия

3) ВПС, синдром каудальной регрессии, полидактилия

4) все ответы правильные

**3. Гестационный диабет может привести к развитию у плода:**

1) гипоплазии pancreas

2) гиперплазии pancreas

3) гиперплазии в-клеток островков Лангерганса при сохранной pancreas

4) гликогеноза

5) цирроза

**4. Укажите временные границы перинатального периода, используемые в отечественной медицинской статистике:**

1) с 37 недели внутриутробного развития до конца первой недели внеутробной жизни плода

2) с 28 недели внутриутробного развития до конца первой недели внеутробной жизни плода

3) с 22 недели внутриутробного развития до конца первой недели внеутробной жизни плода

4) с 22 недели внутриутробного развития до момента рождения ребенка

**5. Медицинскими критериями рождения являются:**

1) срок беременности 22 недели и более;

2) масса тела ребенка при рождении 500 грамм и более (или менее 500 грамм при многоплодных родах);

3) длина тела ребенка при рождении 25 см и более (в случае, если масса тела ребенка при рождении неизвестна).

4) все ответы верны

**6. Какова нормальная частота дыхания у здорового новорожденного?**

1) 10-15 в минуту

2) 20-30 в минуту

3) 40-60 в минуту

4) 70-80 в минуту

**7. Недоношенные с очень низкой массой тела – это**

1) родившиеся с массой менее 1000 гр

2) родившиеся с массой менее 1500 гр

3) родившиеся с массой менее 2000 гр

**8. Недоношенные с низкой массой тела – это**

1) родившиеся с массой менее 1000 гр

2) родившиеся с массой менее 2000 гр

3) родившиеся с массой менее 2500 гр

**Ситуационные задачи.**

**№1**

**Из анамнеза.** Ребенок в возрасте 4-х суток находится в палате совместного пребывания ребенка и матери. В течение нескольких кормлений ребенок очень беспокоится у груди, с трудом захватывает сосок. Мать отмечает, что молока стало очень много, грудные железы плотные. Не получается эффективного сцеживания. Роды первые, срочные, без особенностей. Состояние ребенка удовлетворительное. Кожа и слизистые чистые. Стул переходный. Рефлексы новорожденных выражены хорошо. Из бутылочки жадно сосет сцеженное грудное молоко. Грудные железы у матери плотные, горячие на ощупь, хорошо выражена сосудистая часть.

**Задания:**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план ухода (ОПК-6.1, ОПК-6.2, ОПК-6.3) .
2. Расскажите о подготовке матери и ребенка к кормлению (ОПК-6.1, ОПК- 6.2)
3. Расскажите о целях проведения перинатального и врачебного консилиума (ОПК-7.1, ОПК-7.2)

#### №2

**Из анамнеза.** Ребенок 3-х дней после рождения. Масса 3100 гр. Масса при рождении 3200 гр, длина 50 см. Выписывается из роддома домой.

**Задания:**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план ухода (ОПК-6.1, ОПК-6.2, ОПК-6.3) .
2. Расскажите о подготовке матери и ребенка к кормлению (ОПК-6.1, ОПК- 6.2)
3. Расскажите о целях проведения перинатального и врачебного консилиума (ОПК-7.1, ОПК-7.2)

#### №3

**Из анамнеза.** В приемное отделение роддома ЦРБ поступает роженица. Беременность 3, 39-40 недель, обменная карта нет, в течение беременности не обследовалась. Воды отошли дома 10 часов назад. Мать настроена очень негативно, отказывается от всех анализов и обследования. Со слов- беременность и ребенок желанные.

**Задания:**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план ухода (ОПК-6.1, ОПК-6.2, ОПК-6.3) .
2. Расскажите о подготовке матери и ребенка к кормлению (ОПК-6.1, ОПК- 6.2)
3. Расскажите о целях проведения перинатального и врачебного консилиума (ОПК-7.1, ОПК-7.2)

#### №4

**Из анамнеза.** Новорожденный из родильного дома выписан домой. Вы выяснили, что ребенок от 1 физиологической беременности, роды протекали нормально. Послеродовой период осложнился развитием у матери правостороннего мастита, по поводу которого она лечится амбулаторно. Вскармливание смешанное: получает грудное молоко (мама кормит только здоровой грудью) и смесь “Детолакт“. При объективном обследовании ребенка никаких изменений не выявлено.

**Задания:**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план ухода (ОПК-6.1, ОПК-6.2, ОПК-6.3) .
2. Расскажите о подготовке матери и ребенка к кормлению (ОПК-6.1, ОПК- 6.2)
3. Расскажите о целях проведения перинатального и врачебного консилиума (ОПК-7.1, ОПК-7.2)

## Модуль 2: Физиология и патология плода в пренатальном периоде

### Тестовые задания

Контролируемые компетенции: ОПК-4 (ОПК-4.3)

**1. При выявлении у беременной многоводия следует думать о:**

- 1) В/У гипоксии
- 2) о перенашивании
- 3) пороках развития ЖКТ и ЦНС
- 4) ГБН

**2. Для гестоза характерны следующие нарушения:**

- 1) хроническая или подострая форма ДВС
- 2) генерализованный спазм артериол
- 3) нарушение региональной гемодинамики матери
- 4) нарушение плодовой гемодинамик
- 5) все перечисленные

**3. Увеличение содержания НвF в кровотоке матери наблюдается при:**

- 1) ФПН
- 2) хронической гипоксии
- 3) острой гипоксии
- 4) фетоматеринской трансфузии
- 5) отслойке плаценты

**4. Наличие симптомов гиперфункции щитовидной железы в раннем неонатальном периоде у детей от матерей с тиреотоксикозом связано**

- 1) с трансплацентарной передачей плоду тироксина
- 2) с трансплацентарной передачей плоду тиреотропного гормона
- 3) с трансплацентарной передачей плоду тиреостимулирующих иммуноглобулинов

**5. На внутриутробную инфекцию у новорожденных 5-ти дней указывает:**

- 1) лейкоцитоз 15000
- 2) увеличение Ig M;
- 3) количество лимфоцитов 50%;
- 4) снижение IgG;
- 5) нейтрофилез 7000

**6. Какое из перечисленных хромосомных заболеваний может быть диагностировано сразу после рождения?**

- 1) делеция короткого плеча V пары хромосом
- 2) синдром Эдвардса
- 3) синдром Дауна

**7. К какой хромосомной аберрации относится болезнь Дауна?**

- 1) трисомия 21
- 2) трисомия 18
- 3) трисомия 13
- 4) кариотип 47XXY

**8. При заражении плода во втором и третьем триместре клиническими проявлениями могут быть все перечисленные, кроме**

- 1) энцефалит
- 2) пневмония
- 3) гепатит
- 4) интерстициальный нефрит
- 5) пороки развития сердца и конечностей

**Контролируемые компетенции: ОПК-5 (ОПК-5.2)**

**1. Какие из перечисленных антибиотиков можно назначить беременной женщине без риска для плода?**

- 1) цефалоспорины
- 2) аминогликозиды
- 3) тетрациклин

**2. Какие антикоагулянты можно применять в любом сроке беременности без риска для плода?**

- 1) неодикумарин
- 2) гепарин
- 3) натрия гидроцитрат

**3. Прием беременной женщиной тетрациклина может вызвать у плода**

- 1) поражение глаз
- 2) поражение скелета
- 3) поражение зачатков зубов
- 4) все ответы верны

#### Эталоны ответов

вопрос	1	2	3
ответ	1	2	4

#### Контролируемые компетенции: ПК-1 (ПК-1.2)

**1. Какую массу имеет плацента при доношенной беременности:**

- 1) 500 – 600г
- 2) 800 – 900г
- 3) 1000 – 1100г
- 4) 1200 – 1300г

**2. Основными функциями плаценты являются:**

- 1) трофическая
- 2) экскреторная
- 3) эндокринная
- 4) барьерная
- 5) все перечисленные

**3. Количество околоплодных вод в конце беременности должно быть:**

- 1) 500 – 800 мл
- 2) 900 – 1200 мл
- 3) 1300 – 1600 мл
- 4) 1700 – 2000 мл

**4. Важной функцией околоплодных вод является:**

- 1) трофическая
- 2) защита плода от механических воздействий
- 3) экскреторная
- 4) обеспечение периода раскрытия в родах
- 5) все перечисленные

**5. Наиболее частой причиной смерти н/р при хронической трансплацентарной кровопотере являются:**

- 1) асфиксия
- 2) аспирация
- 3) гиповолемический шок
- 4) тяжелые метаболические нарушения
- 5) декомпенсация ССС

**6. Наиболее частой причиной перенашивания является:**

- 1) острые инфекционные заболевания в период беременности
- 2) хронические экстрагенитальные заболевания
- 3) гинекологические заболевания
- 4) эндокринные нарушения у женщины

5) все перечисленные

**7. Дефицит фолиевой кислоты в период беременности, может привести :**

- 1) выкидышу
- 2) недоношенности
- 3) отслойке плаценты
- 4) формированию дефектов нервной трубки
- 5) всему перечисленному

**8. С какого месяца внутриутробного развития плод способен вырабатывать антитела при встрече с антигеном?**

- 1) с 3-4 месяцев
- 2) с 5-6 месяцев
- 3) с 7-8 месяцев
- 4) с 9 месяца

**9. Какое осложнение характерно для врожденной краснухи?**

- 1) хориоретинит
- 2) катаракта
- 3) миокардит
- 4) геморрагический синдром

**10. Какое осложнение характерно для энтеровирусной инфекции, вызванной вирусом Коксаки В?**

- 1) хориоретинит
- 2) катаракта
- 3) миокардит
- 4) геморрагический синдром

**11. В каком сроке беременности наиболее опасно заболевание женщины краснухой?**

- 1) на 1-м месяце
- 2) на 4-м месяце
- 3) на 8-м месяце
- 4) на любом сроке

**12. При какой внутриутробной инфекции чаще всего наблюдается конъюнктивит?**

- 1) при токсоплазмозе
- 2) при микоплазмозе
- 3) при хламидиозе
- 4) при цитомегалии

**13. Какой фактор в большей степени определяет клиническую картину при внутриутробных инфекциях?**

- 1) сроки внутриутробного поражения
- 2) токсичность возбудителя
- 3) путь проникновения инфекции
- 4) состояния реактивности организма плода

**14. Как влияет заболевание сахарным диабетом матери на состояние инсулярного аппарата у плода?**

- 1) тормозит функцию клеток инсулярного аппарата плода
- 2) активизирует клетки инсулярного аппарата
- 3) приводит к атрофии инсулярного аппарата
- 4) не оказывает никакого влияния

**15. У женщин с диабетом беременных чаще всего рождаются дети**

- 1) с внутриутробной гипотрофией
- 2) с макросомией
- 3) маленькие к сроку

вопрос	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
ответ	1	5	2	5	5	4	4	2	2	3	1	3	1	2	2

## Ситуационные задачи

### №1

**Анамнез заболевания:** Новорожденная девочка от матери 35 лет поступила на 4-е сутки жизни в отделение выхаживания новорожденных. Из анамнеза известно, что ребенок от II беременности, протекавшей с токсикозом в I триместре, во II триместре с подъемами артериального давления до 140/90 мм рт. ст., с гестозом, отеками, нефропатией в III триместре. По результатам пренатальной диагностики на 31-й неделе по УЗИ плода заподозрено незаращение верхней челюсти. Роды 1-е путем операции кесарева сечения на 35-й неделе гестации в связи с тяжелым состоянием матери (преэклампсия). При рождении масса ребенка 3000 г, длина 48 см, окружность головы 38 см, окружность груди 37 см, оценка по Апгар 7/8 баллов. Тяжесть состояния при рождении обусловлена неврологической симптоматикой в виде синдрома угнетения ЦНС, дыхательной недостаточностью за счет транзиторного тахипноэ новорожденных. **Данные осмотра.** При осмотре в отделении состояние ребенка тяжелое, в дополнительном кислороде не нуждается. Двигательная активность снижена, на осмотр реагирует слабым криком; мышечный тонус снижен, рефлексы новорожденных вызываются, ослаблены. Обращает на себя внимание лицевой дизморфизм - эпикант, сужение глазных щелей, незаращение верхней губы, верхней челюсти, твердого и мягкого неба. Гипертелоризм сосков. Кожа ярко-розовая, чистая, отеки до 2-й ст. На правой кисти от средней фаланги мизинца отходит дополнительный пальчик. Дыхание проводится равномерно во все отделы грудной клетки, хрипов нет. Тоны сердца ритмичные, звучные, систолический шум с *punctum maximum* в V точке. Печень +2 см, селезенка не увеличена. Живот мягкий, безболезненный. Пупочная ранка с геморагическим отделяемым, пупочное кольцо широкое, пупочные сосуды не пальпируются. Стул регулярный, самостоятельный. Мочится свободно. Половые органы сформированы по женскому типу, соответствуют сроку гестации.

#### Задания:

1. Определите патологические состояния, клинические симптомы и синдромы у больного (ОПК-4.3, ПК-1.2).
2. Назовите возможные причины развития данного состояния (ОПК-5.2)

### №2

**Анамнез заболевания.** В отделение II этапа выхаживания поступила двойня 3-х сут жизни, рожденная на сроке 37, 5 недель гестации. Из анамнеза известно, что беременность первая, протекала с токсикозом, угрозой прерывания в I триместре, во II триместре - ОРВИ на 18-й неделе, III триместр — с отеками с 35-й недели. При осмотре 1-й девочки обращает на себя внимание сероватый колорит кожи, практически отсутствует подкожно-жировой слой, масса при рождении составила 1350 г, длина 40 см. Лицо «треугольное», диспластичные ушки, над областью сердца выслушивается грубый систолический шум. Имеет место дыхательная недостаточность в виде одышки 50 в мин. с умеренным втяжением межреберий, выслушивается непостоянная крепитация. **Данные осмотра.** При осмотре 2-й девочки - кожа розовая, чистая, масса при рождении составила 2800 г, длина 48 см. Подкожно-жировой слой развит достаточно, над областью сердца — нежный дующий шум, хрипов над легкими нет. Живот мягкий, безболезненный

#### Задания:

1. Определите патологические состояния, клинические симптомы и синдромы у больного (ОПК-4.3, ПК-1.2).
2. Назовите возможные причины развития данного состояния (ОПК-5.2)

### №3

**Анамнез заболевания.** Ребенок 3 ч жизни, от женщины 21 года, страдающей инсулинзависимым диабетом (1-го типа), который манифестировал 2 года, протекал стабильно, без осложнений, от 1-й беременности, во время которой мать продолжала инсулинотерапию. Роды преждевременные самопроизвольные на сроке 35 нед гестации в головном предлежании. Масса тела при рождении 4300 г, рост 51 см. Оценка по шкале Апгар 6/7 баллов. **Данные осмотра.** При рождении состояние тяжелое за счет синдрома угнетения ЦНС. На осмотр реагирует слабым криком, безусловные рефлексы новорожденных угнетены, включая сосательный рефлекс, выражена мышечная гипотония. При осмотре кожные покровы багрового оттенка, акро- и периоральный цианоз, спина и плечи покрыты пушковыми волосами. Подкожно-жировой слой развит избыточно, распределен с преобладанием в верхней части тела, на щеках (лицо «лунообразное»), ЧД 47 в минуту. Дыхание проводится во все отделы. Хрипов нет. Перкуторно границы сердца расширены влево на 0,5 см, тоны приглушены, шумы не выслушиваются. Мочился, стул мекониальный скудный. Энтерально не кормился. Через 3 ч после рождения стала нарастать одышка до 60 в минуту, появились «плавающие движения глазных яблок», нистагм.

#### **Задания:**

1. Определите патологические состояния, клинические симптомы и синдромы у больного (ОПК-4.3, ПК-1.2).
2. Назовите возможные причины развития данного состояния (ОПК-5.2)

## **Модуль 3: Физиология и патология плода в интранатальном периоде**

### **Тестовые задания**

#### **Контролируемые компетенции: ОПК-4 (ОПК-4.1, ОПК-4.2, ОПК-4.3)**

#### **1. Какая из перечисленных патологий пуповины наиболее опасна для плода в интранатальном периоде:**

- 1) оболочечное (плевистое) прикрепление пуповины
- 2) обвитие вокруг шеи
- 3) короткая пуповина
- 4) длинная пуповина
- 5) недоразвитие одной пупочной артерии

#### **2. В каких случаях оценка по шкале Апгар в конце 1-ой минуты менее 4х баллов не обязательно свидетельствует о перенесенной асфиксии**

- 1) при запоздалых родах
- 2) при преждевременных родах
- 3) при медикаментозной депрессии
- 4) при наложении полостных акушерских щипцов

#### **3. Нормальная сердечная деятельность плода в родах характеризуется:**

- 1) базальным ритмом 120- 160
- 2) хорошей вариабельностью ритма
- 3) отсутствием изменений ритма во время сокращений матки, за исключением акцеллераций
- 4) отсутствием децеллераций
- 5) всем перечисленным

#### **4. Снижение рН крови плода при в/у гипоксии является результатом:**

- 1) повышения рСО<sub>2</sub>
- 2) снижения рО<sub>2</sub>
- 3) повышения содержания лактата



- 4) нарастанием метаболического ацидоза
- 5) все перечисленное

**5. Наиболее характерными вариантами кровоизлияний при родовой травме является:**

- 1) субдуральные гематомы
- 2) эпидуральные гематомы
- 3) субарахноидальные кровоизлияния
- 4) паренхиматозные кровоизлияния
- 5) ВЖК

**6. Возникновению асфиксии в родах наиболее подвержены**

- 1) переношенные новорожденные
- 2) недоношенные новорожденные
- 3) новорожденные с задержкой внутриутробного развития
- 4) все ответы верны

**7. У доношенных новорожденных, перенесших асфиксию в родах, самым частым вариантом поражения ЦНС является**

- 1) субдуральное кровоизлияние
- 2) перивентрикулярное кровоизлияние
- 3) отек мозга
- 4) перивентрикулярная лейкомаляция

#### Эталоны ответов

вопрос	1	2	3	4	5	6	7
ответ	1	3	5	5	1	4	3

#### Контролируемые компетенции: ОПК-5 (ОПК-5.1, ОПК-5.2)

**1. Какой путь инфицирования плода чаще встречается в интранатальном периоде:**

- 1) гематогенный
- 2) восходящий
- 3) нисходящий
- 4) смешанный
- 5) все перечисленное

**2. Какой из перечисленных препаратов ускоряет созревание легких плода:**

- 1) дексаметазон
- 2) гинипрал
- 3) партусистен
- 4) изоптин

**3. Причиной выпадения петель пуповины может явиться:**

- 1) тазовое предлежание
- 2) поперечное положение плода
- 3) многоплодная беременность
- 4) многоводие
- 5) все перечисленное

**4. Какой механизм интранатального повреждения шейного отдела спинного мозга у новорожденных от стремительных родов**

- 1) ротационный
- 2) сгибательно-компрессионный
- 3) дистракционный

## Контролируемые компетенции: ПК-1 (ПК-1.1)

### 1. Наиболее частое повреждение при наложении акушерских щипцов:

- 1) центральный парез лицевого нерва
- 2) периферический парез лицевого нерва
- 3) перелом плеча
- 4) травма ШОП
- 5) псевдобульбарный паралич

### 2. Целью эпизиотомии являются:

- 1) защита промежности от тяжелых повреждений
- 2) защита плода от родовой травмы
- 3) ускорение родов при начавшейся гипоксии плода
- 4) все перечисленное

### 3. Перенесенные дети чаще всего погибают

- 1) в антенатальном периоде
- 2) в интранатальном периоде
- 3) в раннем неонатальном периоде
- 4) на 1-ом месяце жизни

### 4. У доношенных новорожденных, перенесших асфиксию в родах, самым частым вариантом поражения ЦНС является:

- 1) субдуральное кровоизлияние;
- 2) перивентрикулярное кровоизлияние;
- 3) отек мозга;
- 4) перивентрикулярная лейкомаляция;
- 5) менингоэнцефалит.

## Ситуационные задачи

### №1

**Из анамнеза.** Ребенок 2 дней находится в роддоме. Из анамнеза: матери 18 лет, 2 года назад переболела сифилисом, лечилась. Беременность II (I беременность м/а), протекавшая в I триместре с угрозой прерывания и токсоплазмозом, серологический тест на сифилис в I триместре - отрицательный, но без повторного теста, во II—III триместрах - с анемией и продолжающейся угрозой прерывания и гестозом. Роды на 38-й неделе гестации в головном предлежании, I период - 6 ч, II период - 45 мин, безводный промежуток - 7ч, околоплодные воды мутные с неприятным запахом. Масса при рождении - 2530 г, длина - 49 см, о.г. - 33 см, о.гр. - 30 см. Оценка по шкале Апгар 6/7 баллов. В родильном блоке проводилась санация верхних дыхательных путей, ингаляция увлажненным кислородом через маску. При осмотре: глаза не открываются, не потягивается. Мышечный тонус отчетливо снижен, рефлексы новорожденного быстро истощаются. Пониженного питания, тепло удерживает плохо. Кожные покровы бледные с акроцианозом, сухие. Имеются вялые пузыри на инфильтрированном основании диаметром до 1 см. Пальпаторно определяются множественные шейные, паховые лимфатические узлы, плотно-эластической консистенции, диаметром до 2 см. ЧД 70 в мин. Носовое дыхание затруднено, слизистое отделяемое из носа. Дыхание проводится во все отделы, хрипов нет. Тоны сердца приглушенные, ритмичные, ЧСС 140 в мин. Живот мягкий, пальпаторно: печень выступает из под реберного края на 3,5 см, селезенка: на 1 см, плотно эластической консистенции.

### Задания:

1. Определите патологические состояния, клинические симптомы и синдромы у больного (ОПК-4.3).
2. Оцените течение антенатального и интранатального периода (ОПК-4.1, ОПК-4.3)

3. Сформулируйте клинический диагноз по МКБ-1. Проведите дифференциальный диагноз (ОПК-4.3)
4. Составьте план обследования пациента с его обоснованием (ОПК-4.2)
5. Предложите план ведения, лечения больного (ОПК-5.1, ОПК-5.2, ПК-1.1)
6. Оцените данные исследований и перечислите изменения, характерные для данного заболевания (ОПК-4.2, ОПК-4.3)

**Результаты дополнительного исследования к задаче №1:**

1. Анализ крови клинический: Нб 160 г/л, Эр.  $4,6 \times 10^{12}$  /л, лейкоциты  $18 \times 10^9$ , П – 5%, С – 27%, Л – 56%, Э – 3%, М – 9%, тромбоциты – 1209/л, СОЭ – 4 мм/час.
2. Биохимия крови: Общ. белок - 52 г/л (49-69), альбумины - 25 г/л (34-44), СРБ - 15 мл/л (0-8) ГГТ - 1200 Е/л (до 250), АЛТ - 450 е/л (до 40), АСТ - 310 е/л (до 40), ЩФ - 770 е/л (150), общий билирубин - 150 мкмоль/л (117-68), прямой билирубин - 85 мкмоль/л (4,3-12,8), глюкоза - 4,1 ммоль/л (1,7-4,7), мочевины - 6,0 ммоль/л (2,5-4,5), креатинин - 70 ммоль/л (35-110), калий - 5,0 ммоль/л (4,5-6,5), Na - 137 ммоль/л (135-155), Са ионизир. - 1,01 ммоль/л (0,93-1,17), Mg – 1,2 ммоль/л (1,01-1,8).

**№2**

**Анамнез заболевания:** Новорожденная девочка от первой беременности, которая протекала на фоне легкой железодефицитной анемии, с умеренно выраженным гестозом во второй половине. Родители молодые, здоровые. Роды в 39 недель. Продолжительность родового акта 9 часов, безводный период – 6 часов, потужной период – 1 час. Развилась вторичная слабость родовой деятельности, в связи с чем была проведена стимуляция окситоцином. Ребенок массой 4100 г, длиной 55 см. Оценка по шкале Апгар 3/7 баллов. В родильном зале проводились реанимационные мероприятия согласно приказа. **Данные осмотра.** В 1-е сутки состояние тяжелое. Очень вялая. Значительная мышечная гипотония, более выраженная в верхних конечностях, особенно в правой. Рефлексы с рук: вялые, быстро истощаются в левой руке, в правой – резко снижены. Правая верхняя конечность приведена к туловищу, повернута внутрь, разогнута в локтевом суставе, ротирована в плечевом. Кисть правой руки находится в положении ладонного сгибания, повернута назад и кнаружи. Произвольные движения пальцев рук сохранены справа и слева. При осмотре также обращают на себя внимание периодическое беспокойство ребенка, появление тихого «болезненного» плача, ригидность затылочных мышц, симптом «короткой шеи», симптом «кукольной головы», «кукольной ручки» справа. Голова ребенка наклонена к левому плечу, повернута лицом вправо. С первых суток проводилась инфузионная терапия (магnezия, глюконат кальция, дицинон). Сатурация стабильная с рождения.

**Задания:**

1. Определите патологические состояния, клинические симптомы и синдромы у больного (ОПК-4.3).
2. Оцените течение антенатального и интранатального периода (ОПК-4.1, ОПК-4.3)
3. Сформулируйте клинический диагноз по МКБ-1. Проведите дифференциальный диагноз (ОПК-4.3)
4. Составьте план обследования пациента с его обоснованием (ОПК-4.2)
5. Предложите план ведения, лечения больного (ОПК-5.1, ОПК-5.2, ПК-1.1)
6. Оцените данные исследований и перечислите изменения, характерные для данного заболевания (ОПК-4.2, ОПК-4.3)

**Данные дополнительных методов исследования к задаче 2**

1. Нейросонография: Паренхима мозга структурна. Смещения срединных структур головного мозга нет. Межполушарная щель сомкнута. Перивентрикулярная ишемия II степени, D>S. Боковые желудочки D=S = 3,5 мм. III желудочек = 4,2 мм. Цистерна Магна 5,0x18,0 мм. Сосудистые сплетения эхооднородны, с ровными контурами. Пульсация сосудов средней интенсивности.

2. Спондилография шейного отдела позвоночника: Структурность тел позвонков не нарушена. Отмечается лестничная деформация позвонков в области С4-С5-С6. Имеется умеренно выраженное утолщение мягких тканей перивертебрального пространства.
3. Осмотр глазного дна окулистом: Среды глаз прозрачны. Диски зрительных нервов бледно-розового цвета. Умеренно расширены вены сетчатки.

### №3

**Из анамнеза.** Новорожденный мальчик Л., от 4-й беременности, 1-х родов. Предыдущие беременности закончились медицинскими абортами. Матери 23 года, страдает нейроциркуляторной дистонией по гипотоническому типу. Данная беременность протекала на фоне пониженного артериального давления, анемии (Hb перед родами – 95 г/л), угрозы прерывания в 6, 12, 17, 24 недели (сохранная терапия в стационаре). Роды срочные, в 39 недель гестации. Отмечалась слабость родовой деятельности, по поводу которой проводилась стимуляция окситоцином. Продолжительность родов – 7 часов, безводный промежуток – 10 часов, период изгнания- 20 минут, воды светлые. **Данные осмотра.** Ребенок родился с оценкой по шкале Апгар 2/4 балла. Масса тела 3200 г, длина – 51 см. В родах применялось пособие по Крестеллеру. Ребенок цианотичный. Мышечная атония. Самостоятельное дыхание отсутствует. Тоны сердца глухие, 70 ударов в минуту. Реакция на отсасывание слизи из ротоглотки – слабая.

#### Задания:

1. Определите патологические состояния, клинические симптомы и синдромы у больного (ОПК-4.3).
2. Оцените течение антенатального и интранатального периода (ОПК-4.1, ОПК-4.3)
3. Сформулируйте клинический диагноз по МКБ-1. Проведите дифференциальный диагноз (ОПК-4.3)
4. Составьте план обследования пациента с его обоснованием (ОПК-4.2)
5. Предложите план ведения, лечения больного (ОПК-5.1, ОПК-5.2, ПК-1.1)
6. Оцените данные исследований и перечислите изменения, характерные для данного заболевания (ОПК-4.2, ОПК-4.3)

#### Данные дополнительных методов исследования к задаче №3

1. Общий анализ крови СГО:

эритроц.	гемогл	ЦП	лейк	миелоц.	юные	п/я	с/я	лимфоц	моноц	тромбоц.
5,5 Т/л	180 г/л	0,9	25,1 Г/л	2%	4%	13%	50%	11%	15%	220 Г\л

## Модуль 4: Физиология и патология доношенного ребенка

### Тестовые задания

**Контролируемые компетенции: ОПК-4 (ОПК-4.1, ОПК-4.2, ОПК-4.3)**

**1. Протеинурия у новорожденных считается патологической при увеличении содержания белка в моче более:**

- 1) 0,03 г/л
- 2) 0,33 г/л
- 3) 3,33 г/л

**2. Наиболее распространенной клинической формой ОРВИ у новорожденных детей является:**

- 1) ларингит
- 2) ринит
- 3) бронхит
- 4) бронхиолит

**3. В клинической картине герпетического гепатита у новорожденных помимо желтухи чаще встречаются симптомы:**

- 1) диарея
- 2) рвота
- 3) геморрагический синдром
- 4) анорексия

**4. Какой из перечисленных признаков характерен для геморрагической болезни новорожденного?**

- 1) повышенный фибринолиз
- 2) тромбоцитопения
- 3) уменьшение в крови уровня глобулинов (VIII, IX, X факторов)
- 4) снижение протромбинового комплекса

**5. Критериями физиологической желтухи новорожденного ребенка является все ниже перечисленные, кроме:**

- 1) появление после 36 ч жизни
- 2) максимум на 3-4 сутки жизни
- 3) угасание после 10 суток жизни
- 4) максимальное значение общего билирубина не превышает 205 мкмоль/л у доношенных детей
- 5) относительная доля прямого билирубина не превышает 10%
- 6) почасовой прирост билирубина в первые 3 суток менее 3.4 мкмоль/л

**6. У доношенного ребенка критериями конъюгационной гипербилирубинемии являются все ниже перечисленные, кроме:**

- 1) максимум после 4х суток жизни
- 2) угасание на 7 - 10 сутки жизни
- 3) появление после 36 часов жизни
- 4) максимальной концентрации билирубина в сыворотке крови более 256 мкмоль/л после 5 суток жизни

**7. Какова нормальная частота дыхания у здорового новорожденного?**

- 1) 10-15 в минуту
- 2) 20-30 в минуту
- 3) 40-60 в минуту
- 4) 70-80 в минуту

**8. Какой из перечисленных врожденных пороков сердца проявляется выраженным цианозом сразу после рождения?**

- 1) дефект межжелудочковой перегородки
- 2) тетрада Фалло
- 3) транспозиция магистральных сосудов
- 4) открытый артериальный проток

**9. Какие анатомо-физиологические особенности желудочно-кишечного тракта новорожденных детей способствуют возникновению срыгиваний?**

- 1) короткий пищевод
- 2) недостаточное развитие кардиального отдела желудка
- 3) относительный гипертонус пилорического отдела желудка
- 4) все ответы верны

**10. При какой этиологии сепсиса наиболее выражены изменения в лейкоцитарной формуле крови?**

- 1) грамотрицательной
- 2) грамположительной

- 3) грибковой
- 4) зависимость от возбудителя отсутствует

**11. Рвота фонтаном может наблюдаться**

- 1) при халазии пищевода
- 2) при аэрофагии
- 3) при пилоростенозе и псевдопилоростенозе
- 4) при перекармливании ребенка

**12. Исследование содержания тиреоидных гормонов и ТТГ у новорожденных для выявления врожденного гипотиреоза следует проводить не ранее одного из указанных сроков:**

- 1) 5 часов жизни
- 2) вторых суток жизни
- 3) 3-5 дня жизни
- 4) 7-10 день жизни
- 5) 3-4 недельного возраста

**Контролируемые компетенции: ОПК-5 (ОПК-5.1, ОПК-5.2)**

**1. Противопоказано применять при сольтерияющей форме адреногенитального синдрома?**

- 1) растворы, содержащие натрий
- 2) растворы, содержащие калий
- 3) растворы глюкозы

**2. Наиболее частой причиной анурии у новорожденного ребенка является**

- 1) врожденная аплазия почек
- 2) токсическое действие на почку медикаментозных средств
- 3) тромбоз почечных сосудов
- 4) уменьшение ОЦК и нарушение перфузии почек

**3. Снижению выделительной функции почек способствуют**

- 1) левомецетин
- 2) эритромицин
- 3) индометацин
- 4) все ответы верны

**4. Почками новорожденных хорошо выводятся**

- 1) ампициллин
- 2) дигоксин
- 3) гентамицин
- 4) все ответы верны

**5. В неонатологии для усиления противомикробного эффекта стартовой терапии ампициллин применяют в сочетании**

- 1) с эритромицином
- 2) с гентамицином
- 3) с тетрациклином
- 4) с сульфаниламидами

**6. Какой метод консервативной терапии наиболее эффективен при лечении свободной гипербилирубинемии у новорожденных детей?**

- 1) фототерапия
- 2) лечение фенобарбиталом
- 3) инфузионная терапия
- 4) комбинация перечисленных методов

**7. Доношенным новорожденным в первые двое суток жизни антибиотики вводят**

- 1) не чаще 2 раз в сутки
- 2) каждые 8 часов
- 3) каждые 6 часов
- 4) каждые 4 часа

**8. На какой срок назначается гормональная терапия после выведения ребенка из кризиса надпочечниковой недостаточности при адреногенитальном синдроме?**

- 1) на 1 месяц
- 2) на 3 месяца
- 3) на 6 месяцев
- 4) пожизненно

**9. При лечении непрямой гипербилирубинемии у новорожденных детей наиболее эффективен метод:**

- 1) фототерапия;
- 2) лечение фенобарбиталом;
- 3) инфузионная терапия;
- 4) комбинация перечисленных методов;
- 5) энтеросорбенты.

### **Контролируемые компетенции: ПК-1 (ПК-1.2, ПК-1.3)**

**1. У доношенных новорожденных детей в канальцах почек происходит полная реабсорбция:**

- 1) аминокислот
- 2) низкомолекулярных белков
- 3) глюкозы
- 4) ионов натрия

**2. Какие из перечисленных заболеваний органов мочевыводящей системы наиболее часто встречаются в периоде новорожденности?**

- 1) ОПН
- 2) гипоксическая нефропатия
- 3) инфекция МВП
- 4) метаболическая нефропатия
- 5) ВПР почек

**3. В защите новорожденного ребенка от вирусных инфекций ведущую роль играет:**

- 1) клеточный иммунитет
- 2) гуморальный иммунитет
- 3) местный иммунитет
- 4) неспецифические факторы защиты

**4. Причиной абдоминального синдрома при ОРВИ у новорожденного ребенка является:**

- 1) неблагоприятный преморбидный фон
- 2) репродукция вируса в поджелудочной железе и кишечнике
- 3) искусственное вскармливание
- 4) медикаментозная терапия

**5. Чем объясняется развитие кожных геморрагических проявлений при сепсисе?**

- 1) сенсibilизацией организма ребенка
- 2) развитием ангиитов и тромбоваскулитов
- 3) нерациональной антибактериальной терапией
- 4) повышенной ломкостью сосудов

**6. В каких случаях синдром обезвоживания может сопровождаться шоком?**

- 1) при длительном сохранении обезвоживания
- 2) при быстром развитии обезвоживания
- 3) при второй и третьей степени обезвоживания

**7. В пользу диагноза "Атрезия желчевыводящих путей"**

- 1) желтуха с первых дней жизни
- 2) обесцвеченный с рождения кал
- 3) гепатомегалия с рождения 24
- 4) темная окраска мочи

**8. Назовите наиболее частый вид гнойного поражения кожи у новорожденных детей:**

- 1) пемфигус;
- 2) везикулопустулез;
- 3) болезнь Риттера;
- 4) псевдофурункулез;
- 5) синдром Лайела.

**9. Оптимальным временем проведения первой вакцинации от ВГВ является:**

- 1) первые 12 часов жизни,
- 2) первые 24 часа жизни,
- 3) первые 48 часов жизни,
- 4) первые 72 часа жизни,
- 5) первые 3 месяца жизни.

## Ситуационные задачи.

### №1

**Из анамнеза.** Девочка 14 дней, находится в стационаре. Из анамнеза: родилась у женщины 27 лет, работающей на мясокомбинате. Беременность I, протекавшая с токсикозом, в первой половине и гестозом с периодическим повышением температуры в III триместре беременности. Не обследовалась и не лечилась. Роды самопроизвольные на 36-й нед гестации на фоне преждевременного излития околоплодных вод, I период - 10 ч, II период - 45 мин, безводный промежуток - 8 ч, околоплодные воды с зеленоватым оттенком. Вес 2540 г, длина 46 см, окружность головы 32 см. Апгар 5/7 баллов.

**Данные осмотра.** Состояние при рождении расценивалось как среднетяжелое за счет синдрома угнетения безусловно-рефлекторной деятельности. На 4-е сутки у ребенка появился приступ клонико-тонических судорог. На 5-е сутки ребенок переведен в отделение патологии новорожденных. При осмотре: состояние ребенка тяжелое. Вес 2520 г. Кормится через зонд, часто срыгивает. Кожа чистая, на субиктеричном фоне. В легких дыхание пуэрильное, хрипов нет, ЧД 44 в минуту. Тоны сердца несколько приглушены, ритмичные, ЧСС 140 в минуту. Живот мягкий, безболезненный, печень +3 см, селезенка +1 см. Голова гидроцефальной формы, окружность головы 34 см, швы открыты, б/р 4 x 4 см, «выполнен». Отчетливый симптом Грефе и горизонтальный нистагм. На осмотр реагирует тоническим напряжением разгибателей рук. Мышечный тонус снижен. Рефлексы спинального автоматизма не вызываются, орального - вялые.

#### **Задания:**

1. Определите патологические состояния, клинические симптомы и синдромы у больного (ОПК-4.3, ПК-1.2).
2. Оцените течение антенатального и интранатального периода (ОПК-4.1, ОПК-4.3)
3. Сформулируйте клинический диагноз по МКБ-1. Проведите дифференциальный диагноз (ОПК-4.3)
4. Составьте план обследования пациента с его обоснованием (ОПК-4.2)
5. Предложите план ведения, лечения больного (ОПК-5.1, ОПК-5.2, ПК-1.3)
6. Оцените данные исследований и перечислите изменения, характерные для данного заболевания (ОПК-4.2, ОПК-4.3)



### **Данные дополнительных методов исследования к задаче №1**

1. *Исследование спинномозговой жидкости* (4 сут): прозрачность - мутная; белок - 1,66 г/л; цитоз - 320 в 3 мкл: нейтрофилы - 15%, лимфоциты - 85%.
2. *Сыворотка крови на АТ к герпесу 1, 2-го типа*: IgG - положит 1: 240, IgM - отрицат., к ЦМВИ - IgG - отрицат., IgM - отрицат., к токсоплазме у ребенка - IgG - положит 1:320, IgM - положит 1: 1280.
2. *НСГ 4-е сут*: рисунок борозд и извилин визуализируется не четко. Боковые желудочки расширены, глубина передних рогов слева - 12 мм, справа - 14 мм, контуры их подчеркнуты. 3-й желудочек — 5 мм. В перивентрикулярных зонах визуализируются единичные включения диаметром менее 1 мм, костной плотности. Субарахноидальное пространство расширено до 5 мм по конвексу. Межполушарная щель 4 мм.
3. *Анализ крови клинический*: Нб 160 г/л, Эр.  $4,6 \times 10^{12}$  /л, лейкоциты  $18 \times 10^9$ , П – 5%, С – 27%, Л – 56%, Э – 3%, М – 9%, тромбоциты – 1209/л, СОЭ – 4 мм/час.
4. *Биохимия крови*: Общ. белок - 50 г/л (49-69), альбумины - 28 г/л (34-44), СРБ - 42 мл/л (0-8) ГГТ - 783 Е/л (до 250), АЛТ - 46 е/л (до 40), АСТ - 41 е/л (до 40), ЩФ - 450 е/л (150), общий билирубин - 153 мкмоль/л (117-68), прямой билирубин - 40 мкмоль/л (4,3-12,8), НБ - 1113 мкмоль/л (12,8-55,2), глюкоза - 4,1 ммоль/л (1,7-4,7), мочевины - 6,0 ммоль/л (2,5-4,5), креатинин - 80 ммоль/л (35-110), калий - 6,08 ммоль/л (4,5-6,5), Na - 143,1 ммоль/л (135-155), Ca ионизир. - 1,15 ммоль/л (0,93-1,17), Mg - 1,01 ммоль/л (1,01-1,8).

### **№2**

**Из анамнеза.** Ребенок 2 дней находится в роддоме. Из анамнеза: матери 18 лет, 2 года назад переболела сифилисом, лечилась. Беременность II (I беременность м/а), протекавшая в I триместре с угрозой прерывания и токсокозом, серологический тест на сифилис в I триместре - отрицательный, но без повторного теста, во II—III триместрах - с анемией и продолжающейся угрозой прерывания и гестозом. Роды на 38-й неделе гестации в головном предлежании, I период - 6 ч, II период - 45 мин, безводный промежуток - 7ч, околоплодные воды мутные с неприятным запахом. Масса при рождении - 2530 г, длина - 49 см, о.г. - 33 см, о.гр. - 30 см. Оценка по шкале Апгар 6/7 баллов. В родильном блоке проводилась санация верхних дыхательных путей, ингаляция увлажненным кислородом через маску. При осмотре: глаза не открываются, не потягивается. Мышечный тонус отчетливо снижен, рефлексы новорожденного быстро истощаются. Пониженного питания, тепло удерживает плохо. Кожные покровы бледные с акроцианозом, сухие. Имеются вялые пузыри на инфильтрированном основании диаметром до 1 см. Пальпаторно определяются множественные шейные, паховые лимфатические узлы, плотно-эластической консистенции, диаметром до 2 см. ЧД 70 в мин. Носовое дыхание затруднено, слизистое отделяемое из носа. Дыхание проводится во все отделы, хрипов нет. Тоны сердца приглушенные, ритмичные, ЧСС 140 в мин. Живот мягкий, пальпаторно: печень выступает из под реберного края на 3,5 см, селезенка: на 1 см, плотно эластической консистенции.

#### **Задания:**

1. Определите патологические состояния, клинические симптомы и синдромы у больного (ОПК-4.3, ПК-1.2).
2. Оцените течение антенатального и интранатального периода (ОПК-4.1, ОПК-4.3)
3. Сформулируйте клинический диагноз по МКБ-1. Проведите дифференциальный диагноз (ОПК-4.3)
4. Составьте план обследования пациента с его обоснованием (ОПК-4.2)
5. Предложите план ведения, лечения больного (ОПК-5.1, ОПК-5.2, ПК-1.3)
6. Оцените данные исследований и перечислите изменения, характерные для данного заболевания (ОПК-4.2, ОПК-4.3)

#### **Результаты дополнительного исследования к задаче №2:**

1. *Анализ крови клинический*: Нб 160 г/л, Эр.  $4,6 \times 10^{12}$  /л, лейкоциты  $18 \times 10^9$ , П – 5%, С – 27%, Л – 56%, Э – 3%, М – 9%, тромбоциты – 1209/л, СОЭ – 4 мм/час.

2. *Биохимия крови*: Общ. белок - 52 г/л (49-69), альбумины - 25 г/л (34-44), СРБ - 15 мл/л (0-8) ГГТ - 1200 Е/л (до 250), АЛТ - 450 е/л (до 40), АСТ - 310е/л (до 40), ЩФ - 770 е/л (150), общий билирубин - 150 мкмоль/л (117-68), прямой билирубин - 85 мкмоль/л (4,3-12,8), глюкоза - 4,1 ммоль/л (1,7-4,7), мочевины - 6,0 ммоль/л (2,5-4,5), креатинин - 70 ммоль/л (35-110), калий - 5,0 ммоль/л (4,5-6,5), Na - 137 ммоль/л (135-155), Ca ионизир. - 1,01 ммоль/л (0,93-1,17), Mg - 1,2 ммоль/л (1,01-1,8).

### № 3

**Из анамнеза.** Доношенный мальчик, от женщины 32 лет, от 1 своевременных родов в головном предлежании. Общеравномерносуженный таз 1 ст. Вторичная слабость родовой деятельности, родостимуляция окситоцином. Первый период- 12ч, 2- 1ч 10 мин, наложение акушерских щипцов. Масса тела при рождении 3890, рост 53 см. По Апгар 7/8б. Состояние после рождения удовлетворительное, отмечается родовая опухоль и подкожная гематома в теменно-затылочной области. Через 5 часов после рождения ребенок беспокойный, не спит, взгляд напряженный, двигательное возбуждение, кефалогематома правой теменной области. В возрасте 11 часов состояние очень тяжелое за счет неврологической симптоматики: многократные клонико-тонические судороги, мышечная гипотония S< D, апноэ, брадикардия. Зрачки S< D. Отмечалось прогрессивное снижение АД, потребовавшее кардиотонической поддержки. Ребенок находился на ИВЛ, на осмотр не реагировал.

#### **Задания:**

1. Определите патологические состояния, клинические симптомы и синдромы у больного (ОПК-4.3, ПК-1.2).
2. Оцените течение антенатального и интранатального периода (ОПК-4.1, ОПК-4.3)
3. Сформулируйте клинический диагноз по МКБ-1. Проведите дифференциальный диагноз (ОПК-4.3)
4. Составьте план обследования пациента с его обоснованием (ОПК-4.2)
5. Предложите план ведения, лечения больного (ОПК-5.1, ОПК-5.2, ПК-1.3)
6. Оцените данные исследований и перечислите изменения, характерные для данного заболевания (ОПК-4.2, ОПК-4.3)

#### **Результаты дополнительных методов исследования к задаче № 3**

1. *Анализ крови клинический*: Нв 150 г/л, Эр.  $4,3 \times 10^{12}$  /л, лейкоциты  $15 \times 10^9$ , П/Я - 4%, С/Я - 60%, Лиф - 28%, Э - 3%, М - 6%, тромбоциты - 260, СОЭ - 4 мм/час
2. *КОС*: рН-7,29, рСО<sub>2</sub>-48 мм РТ ст, ВЕ- - 5,8, сатурация -92, лактат- 3,2, глюкоза- 2,3, кальций ионизированный- 0,95
3. *КТ*- лентовидной формы высокоплотное образование между твердой мозговой оболочкой и покровными костями в виде двояковыпуклой линзы

## **Модуль 5: Особенности физиологии и патологии недоношенного ребенка**

### **Тестовые задания**

#### **Контролируемые компетенции: ОПК-4 (ОПК-4.1 ОПК-4.2, ОПК-4.3)**

**1. Дефицит массы тела у недоношенного новорожденного с внутриутробной гипотрофией 1 степени составляет:**

1. 5-8%
2. 10-20%
3. 30-35%
4. 40-45%

**2. Дефицит массы тела у недоношенного новорожденного с внутриутробной гипотрофией 2 степени составляет:**

1. 5-10%
2. 10-15%
3. 20-30%
4. 35-45%

**3. Максимально допустимая потеря массы тела у недоношенных детей с массой тела при рождении менее 1500 наблюдается:**

1. до 14 дня
2. до 7-8 дня жизни
3. до 10 дня

**4. Встречается ли у недоношенных детей токсическая эритема?**

1. нет
2. очень часто
3. встречается, но редко
4. только у детей с внутриутробной гипотрофией

**5. Клинические проявления дыхательной недостаточности у недоношенных новорожденных характеризуются**

1. увеличением или уменьшением частоты дыхания
2. периодическим дыханием с удлиненной паузой между вдохом и выдохом
3. приступами апноэ
4. все ответы верны

**6. Более тяжелому течению конъюгационной желтухи у недоношенных детей способствует**

1. полицитемия
2. низкая оценка по шкале Апгар
3. гипергликемия
4. гипокалиемия

**7. При выявлении риска развития ретинопатии недоношенных (незаконченная васкуляризация сетчатки) без признаков заболевания дальнейшие офтальмологические осмотры ребенка осуществляются**

1. с интервалом в 2 недели до завершения васкуляризации сетчатки и (или) до появления признаков ретинопатии недоношенных
2. каждую неделю
3. каждые 3 дня.

**8. При выявлении у ребенка ретинопатии недоношенных офтальмологические осмотры осуществляются**

1. с интервалом в 2 недели до завершения васкуляризации сетчатки
2. еженедельно до самостоятельной остановки заболевания или до выявления показаний к оказанию специализированной медицинской помощи
3. каждые 3 дня до появления медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи.

**9. При выявлении у ребенка задней агрессивной формы ретинопатии недоношенных офтальмологические осмотры осуществляются**

1. с интервалом в 2 недели до завершения васкуляризации сетчатки
2. еженедельно до самостоятельной остановки заболевания или до выявления показаний к оказанию специализированной медицинской помощи
3. каждые 3 дня до появления медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи.

## Контролируемые компетенции: ОПК-5 (ОПК-5.1, ОПК-5.2)

**1. Для фармакологического закрытия артериального протока у недоношенных новорожденных используется**

1. талазолин
2. индометацин
3. простагландин е

**2. Какие электролитные нарушения наиболее характерны для недоношенных новорожденных первой недели жизни?**

1. гиперкальциемия
2. гипермагниемия
3. гипонатриемия
4. гипернатриемия

**3. Неощутимые потери жидкости у недоношенных детей выше, чем у доношенных вследствие**

1. большей поверхности тела на кг веса
2. особенностей строения кожи
3. более обильной васкуляризации кожи
4. все ответы верны

**4. Ускорению синтеза сурфактанта в легких недоношенного ребенка способствует**

1. длительный безводный промежуток
2. хроническая внутриутробная гипоксия
3. введение беременной женщине незадолго до родов глюкокортикоидов
4. все ответы верны

**5. Применение фототерапии у недоношенных новорожденных может осложняться**

1. увеличением в 2-3 раза неощутимых потерь жидкости
2. тромбоцитопенией, дефицитом кишечной лактазы, высыпаниями на коже
3. нарушением продукции гонадотропина
4. все ответы верны

**6. Для лечения апноэ недоношенных можно использовать**

1. кофеин
2. этимизол
3. изопротеренол
4. гидрокортизон

## Контролируемые компетенции: ПК-1 (ПК-1.2, ПК-1.3)

**1. Недоношенному ребенку расчет питания проводится следующим методом**

1. Калорийному методу
2. Методу Шкарина
3. Формуле Зайцевой
4. Объемному методу
5. Формуле Финкельштейна

**2. Расчет питания недоношенному ребенку с внутриутробной гипотрофией проводится, если его толерантность к пище неизвестна, на:**

1. Фактический вес
2. Долженствующий вес
3. Вес при рождении
4. Средний вес
5. Одну вторую долженствующего веса

**3. При вскармливании недоношенного ребенка через назогастральный зонд смену следует производить**

1. ежедневно

2. каждые 2 суток
3. каждые 3 суток
4. каждые 5 суток

**4. Смена инкубатора, при лечении недоношенного ребенка в родильном доме должна производиться:**

1. 1 раз в 3 дня
2. 1 раз в неделю
3. 1 раз в 10 дней
4. 1 раз в 2 недели.

**5. Какие причины обуславливают трудности вскармливания недоношенных детей, особенно в первые 2 недели жизни:**

1. незрелость пищеварительной системе
2. незрелость нервной системы
3. сопутствующие заболевания
4. все ответы правильные

**6. При выхаживании недоношенных новорожденных с массой тела 1500 гр. в первый день жизни температуру в кювезе необходимо поддерживать в пределах (°C):**

1. 30-31°C
2. 32-34°C
3. 35-36°C
4. 36-37°C

**7. Для недоношенных детей на первой недели жизни наиболее характерны электролитные нарушения:**

1. гиперкальциемия
2. гипермагниемия
3. гипонатриемия
4. гипернатриемия

**8. Какие причины обуславливают трудности вскармливания недоношенных детей, особенно в первые две недели жизни**

1. незрелость пищеварительной системы
2. незрелость нервной системы
3. сопутствующие заболевания
4. все ответы верны

**9. Причинами апноэ у недоношенного ребенка могут являться**

1. РДС
2. внутрижелудочковое кровоизлияние
3. функционирующий артериальный проток
4. анемия
5. все ответы верны

## **Ситуационные задачи**

### **№1**

**Из анамнеза.** Мальчик О, 8 дней, поступил в отделение патологии новорожденных из родильного дома. ребенок от третьей беременности, протекавшей с нефропатией в третьем триместре, кольпитом. Первая беременность закончилась срочными родами, вторая - самопроизвольным выкидышем. Роды II, преждевременные на 36-37-й неделе гестации путем кесарева сечения по поводу первичной слабости родовой деятельности, безводный промежуток составил 11 часов. Масса тела при рождении - 2550 г, длина тела - 46 см. Оценка по шкале Апгар 6/7 баллов. К груди приложен на 4-й день, сосал вяло. Первоначальная потеря массы тела составила 260 г, далее весовая кривая была плоской. Пуповинный остаток обработан

хирургически на 2-й день, пупочная ранка мокла, на 7-й день появилось гнойное отделяемое, и ребенок был переведен в стационар. **Данные осмотра:** состояние крайней тяжести, крик пронзительный. Выражение лица - страдальческое. Двигательная активность снижена. Не сосет. Тепло удерживает плохо, температура тела - 35,9°C. Имеются признаки недоношенности. Кожные покровы бледные с сероватым оттенком, акроцианоз, периоральный цианоз. Края пупочной ранки отечные, умеренно гиперемированы, из ранки - скудное гнойное отделяемое. Подкожно-жировой слой развит слабо. На ногах и передней брюшной стенке - явления склеремы. Периодически отмечается апноэ. Одышка с участием вспомогательной мускулатуры, частота дыханий 64 в минуту. Перкуторно над легкими определяется легочный звук с коробочным оттенком. Аускультативно дыхание жесткое, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, Ps - 176 в 1 минуту. Живот умеренно вздут. Печень выступает из-под реберного края на 3 см, плотная, селезенка - на 1 см, плотно-эластической консистенции. Стул непереваренный с примесью слизи. Мочится редко. В неврологическом статусе - арефлексия, клонические судороги, голову запрокидывает, ригидность затылочных мышц. Большой родничок -2,5x2,5 см, напряжен.

### Задания:

1. Определите патологические состояния, клинические симптомы и синдромы у больного (ОПК-4.3, ПК-1.2).
2. Оцените течение антенатального и интранатального периода (ОПК-4.1, ОПК-4.3)
3. Сформулируйте клинический диагноз по МКБ-1. Проведите дифференциальный диагноз (ОПК-4.3)
4. Составьте план обследования пациента с его обоснованием (ОПК-4.2)
5. Предложите план ведения, лечения больного (ОПК-5.1, ОПК-5.2, ПК-1.3)
6. Оцените данные исследований и перечислите изменения, характерные для данного заболевания (ОПК-4.2, ОПК-4.3)

### Данные дополнительных методов исследования к задаче №1

#### 1. Общий анализ крови

Эр	Гемог	ЦП	лейк	метамиел	миел	юные	п/я	с/я	лимф	мон	тр	СОЭ
4,1	140	0,9	5,1	18%	4%	-	21%	20%	18%	19%	120	6
т/л	г/л		Г/л								т/л	мм/ч

2. Исследование спинномозговой жидкости: прозрачность - мутная, белок - 990 г/л, реакция Панди — +++++, цитоз - 5960 в 3 мкл: нейтрофилы - 82%, лимфоциты - 18%.

### №2

**Из анамнеза.** Девочка К. с массой тела 2000 г, ростом 44 см родилась при сроке беременности 34 недели. Роды в ягодичном предлежании. Оценка по шкале Апгар на 1-ой минуте 5 баллов, на 5-ой минуте - 6 баллов. Из анамнеза известно, что ребенок рожден от 1-ой беременности, протекавшей с гестозом, ФПН, на фоне гипертонической болезни. **По данным осмотра:** состояние ребенка при рождении оценено как тяжелое, крик монотонный, средней силы. Двигательная активность снижена. Гипертонус мышц сгибателей. Отмечалась ригидность затылочных мышц, горизонтальный нистагм, симптом Грефе. Кожные покровы чистые, акроцианоз. Дыхание в легких проводится по всем полям, ослаблено. СДР - 4 балла по Сильверману. Тоны сердца приглушены, частота сердечных сокращений 134 в минуту. Живот мягкий. Меконий отошел. На 2-е сутки жизни состояние новорожденного ухудшилось. Появились тонико-клонические судороги, напряжение родничка. Ребенок стал давать приступы апноэ. Появилось диффузное уплотнение кожи и подкожной клетчатки преимущественно на икроножных мышцах, бедрах, лице и туловище. Кожа холодная на ощупь, бледноватая с желтушным оттенком. Лицо маскообразное

### Задания:

1. Определите патологические состояния, клинические симптомы и синдромы у больного (ОПК-4.3, ПК-1.2).
2. Оцените течение антенатального и интранатального периода (ОПК-4.1, ОПК-4.3)
3. Сформулируйте клинический диагноз по МКБ-1. Проведите дифференциальный диагноз (ОПК-4.3)
4. Составьте план обследования пациента с его обоснованием (ОПК-4.2)
5. Предложите план ведения, лечения больного (ОПК-5.1, ОПК-5.2, ПК-1.3)
6. Оцените данные исследований и перечислите изменения, характерные для данного заболевания (ОПК-4.2, ОПК-4.3)

### **Данные дополнительных методов исследования к задаче №2**

1. *Общий анализ крови* на 1-е сутки жизни:

Эр	Гемог	ЦП	лейк	ретик	миел	юные	п/я	с/я	лимф	мон	тр	СОЭ
4,0	140	0,94	19,0	8%	4%	2%	12%	48%	19%	3%	300	6
т/л	г/л		Г/л								т/л	мм/ч

2. *Спинно-мозговая пункция*: в ликворе давление повышено, цвет розовый, сахар 0,3 г/л, белок 2,6 г/л, цитоз до 600 в 1 мм<sup>3</sup> за счет выщелоченных эритроцитов.

3. *Нейросонография*: расширение силвиевых борозд, повышение общей эхогенности паренхимы мозга.

### **№3**

**Из анамнеза.** Девочка Ш., 2 дней, находится в родильном доме. Матери 23 года. Беременность вторая (первая закончилась срочными родами, ребенку 4 года), на учете в женской консультации наблюдалась с 30 недель. Во время настоящей беременности при сроке 8-9 недель отмечалась необильная мелкоточечная сыпь в течение 2 дней и боль в области шеи. В это же время в детском саду, который посещает старший ребенок, отмечалась эпидемия краснухи. Третий триместр беременности протекал с угрозой прерывания, от стационарного лечения отказывалась. Роды II, преждевременные, на 35-36-й неделе. 1-й период - 5 часов, 2-й - 20 минут, безводный промежуток - 7 часов 30 минут, околоплодные воды светлые. Оценка по шкале Апгар 6/7 баллов. Масса тела при рождении 2150 г, длина тела 43 см, окружность головы - 28 см, грудной клетки - 29 см. При первичном осмотре неонатолога у ребенка с множественными стигмами дизэмбриогенеза состояние тяжелое за счет угнетения функций ЦНС, синдрома дыхательных расстройств, печень выступает из-под реберного края на 3 см, селезенка - на 1см, плотные при пальпации. На 2-й день жизни состояние очень тяжелое, адинамия, арефлексия, резкая мышечная гипотония. Микрофтальмия. Кожные покровы бледные в виде «пирога с ежевикой» (множественные голубые пятна). На этом фоне отмечается петехиальная сыпь. В легких дыхание ослаблено. При аускультации над областью сердца выслушивается грубый систоло-диастолический шум. Живот увеличен в размере, печень и селезенка прежних размеров.

#### **Задания:**

1. Определите патологические состояния, клинические симптомы и синдромы у больного (ОПК-4.3, ПК-1.2).
2. Оцените течение антенатального и интранатального периода (ОПК-4.1, ОПК-4.3)
3. Сформулируйте клинический диагноз по МКБ-1. Проведите дифференциальный диагноз (ОПК-4.3)
4. Составьте план обследования пациента с его обоснованием (ОПК-4.2)
5. Предложите план ведения, лечения больного (ОПК-5.1, ОПК-5.2, ПК-1.3)
6. Оцените данные исследований и перечислите изменения, характерные для данного заболевания (ОПК-4.2, ОПК-4.3)

### **Данные дополнительных методов исследования к задаче №3**

1. *Общий анализ крови:*

Эр	Гемог	ЦП	лейк	эоз	миел	юные	п/я	с/я	лимф	мон	тр	СОЭ
4,1 т/л	144 г/л	0,90	19,0 Г/л	1%	-	-	6%	49%	32%	12%	95 т/л	4 мм/ч

## Модуль 6: Неотложные состояния в неонатологии

### Тестовые задания

#### Контролируемые компетенций: ОПК-4 (ОПК-4.1 ОПК-4.2, ОПК-4.3)

##### 1. Гипокапния может вызвать у новорожденного ребенка

1. судороги
2. остановку дыхания
3. вазоконстрикцию в мозге
4. все ответы верны

##### 2. Внезапное повышение $PaCO_2$ у ребенка на ИВЛ может быть связано

1. с пневмотораксом
2. с обтурацией эндотрахеальной трубки
3. с разгерметизацией дыхательного контура
4. все ответы верны

##### 3. Клиническая картина шока вследствие острой кровопотери характеризуется

1. тахикардией
2. одышкой
3. отсутствием реакции на кислород
4. все ответы верны

##### 4. Судорожный синдром у новорожденного ребенка может развиваться вследствие

1. гипогликемии
2. гипокальциемии
3. гипомагниемии
4. все ответы верны

##### 5. Позволяют достоверно отличить истинную мелену от ложной

1. данные анамнеза
2. клинические симптомы
3. длительность кровотечения
4. определение типа гемоглобина в стуле

##### 6. Какой признак не позволяет определить, что состояние ребенка, нуждающегося в реанимации, улучшается?

1. повышающаяся ЧСС
2. самостоятельное дыхание
3. улучшение цвета кожных покровов
4. изменение позы ребенка

##### 7. Какие из перечисленных симптомов относятся к симптомам гиповолемии?

1. плохой эффект реанимационных мероприятий
2. нормальное АД
3. сохраняющаяся несмотря на оксигенацию бледность
4. общий цианоз
5. слабый пульс при хорошем сердечном ритме



- 6. падение АД
- 7. напряженный пульс при хорошем сердечном ритме
- 8. верны ответы 1, 3, 5, 6
- 9. верны ответы 2, 4, 7

### **Контролируемые компетенций: ОПК-5 (ОПК-5.1, ОПК-5.2)**

**1. Для проверки правильности положения эндотрахеальной трубки после интубации трахеи необходимо провести аускультацию в следующих точках (продолжить предложение):**

- 1) во 2 межреберье слева и справа, эпигастрии
- 2) левая аксиллярная область, правая аксиллярная область, эпигастрий
- 3) произвольно
- 4) слушать не надо вообще, оцениваем по экскурсии грудной клетки

**2. Дыхание в легких проводится с обеих сторон, однако лучше выслушивается справа. Экскурсия грудной клетки снижена, экскурсии живота нет. Интубационная трубка находится в:**

- 1) левом бронхе
- 2) над бифуркацией трахеи
- 3) в желудке
- 4) правом бронхе

**3. Введение лекарственных средств при реанимации н/р в родзале необходимо начинать, если несмотря на ИВЛ и непрямой массаж сердца ЧСС остается ниже:**

- 1) 120
- 2) 140
- 3) 100
- 4) 80
- 5) 60

**4. Меконий из трахеи сразу после рождения следует отсасывать:**

- 1) катетером для отсасывания слизи с концевым отверстием, введенным в эндотрахеальную трубку
- 2) эндотрахеальной трубкой соответствующего диаметра
- 3) катетером для отсасывания слизи с концевым отверстием, введенным непосредственно в трахею
- 4) катетером с концевым и 2 боковыми отверстиями, введенным непосредственно в трахею

**5. Для уменьшения сопротивления дыхательного контура переходники для интубационных трубок должны иметь диаметр**

- 1. приблизительно равный внутреннему диаметру трубки
- 2. наружному диаметру трубки
- 3. равный 10 мм
- 4. равный 5 мм

**6. При проведении ИВЛ через эндотрахеальную трубку можно предотвратить**

- 1. пневмоторакс
- 2. аспирацию содержимого желудка
- 3. токсическое действие кислорода

**7. Показанием к искусственной вентиляции легких является**

- 1. гиперкапния
- 2. декомпенсированный респираторно-метаболический ацидоз
- 3. длительные и частые приступы апноэ

4. все ответы верны

**8. При решении вопроса о необходимости проведения искусственной вентиляции легких новорожденному ребенку с синдромом дыхательных расстройств наиболее важным является**

1. частота дыхания
2. работа дыхательной мускулатуры
3. кислотно-основное состояние крови
4. биохимический анализ крови

**9. Какое из перечисленных осложнений может наблюдаться при проведении инфузионной терапии**

1. объемная перегрузка сердца
2. отек легкого
3. нарушения водно-электролитного гомеостаза
4. все ответы верны

**10. При назначении инфузионной терапии новорожденному ребенку с болезнью гиалиновых мембран, осложнившейся функционирующим артериальным протоком со значительным левосторонним шунтированием крови, объем жидкости на сутки определяют из расчета**

1. физиологической суточной потребности
2. 2/3 физиологической суточной потребности
3. 130% физиологической суточной потребности
4. 1/3 физиологической суточной потребности

**11. Какие мероприятия необходимо провести при развитии у ребенка напряженного пневмоторакса?**

1. начать ингаляцию 100% кислорода
2. начать методику СДППД
3. выполнить однократную пункцию плевральной полости и удалить из нее воздух шприцем
4. выполнить плевральную пункцию и наладить активный дренаж плевральной полости

**12. Какая скорость введения глюкозы ( в пересчете на массу сухого вещества) соответствует скорости ее физиологической продукции печенью в первые дни жизни?**

1. 2 мг/кг/мин
2. 6 мг/кг/мин
3. 10 мг/кг/мин
4. 12 мг/кг/мин

**13. Что должен сделать врач родильного дома ребенку с полной кишечной непроходимостью?**

1. ввести зонд в желудок
2. сделать сифонную клизму
3. прекратить кормление, ввести зонд в желудок и отсосать его содержимое
4. положить мазь Вишневского на живот

**14. Объем реанимационного дыхательного мешка для новорожденного не должен превышать:**

1. 240 мл
2. 500 мл
3. 750 мл
4. 1 литр (1000 мл)

**15. Если вы не наблюдаете движений грудной клетки, то необходимо быстро исправить ситуацию, чтобы провести вентиляцию должным образом. Выберите действие, которое не следует предпринять:**

1. увеличить концентрацию кислорода

2. повторно наложить маску
3. изменить положение головы
4. проверить наличие секрета и отсосать его
5. повторить вентиляцию, слегка приоткрыв рот ребенка
6. увеличить давление

**16. Если вы проводите непрямой массаж сердца, продолжите ли вы манипуляцию**

**детям с уровнем ЧСС за 6 секунд - 12 ?**

1. прекращение массажа сердца
2. продолжение ИВЛ

**Контролируемые компетенций: ПК-1 (ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3)**

**1. Если у ребенка при рождении отсутствовало самостоятельное дыхание и ему начато проведение ручной ИВЛ, первые 2-3 вдоха необходимо выполнить под давлением:**

- 1) 10-20 мм вод ст
- 2) 20-30
- 3) 30-40
- 4) 40-50

**2. При проведении ручной ИВЛ через лицевую маску н/р в родзале зонд в желудок необходимо ввести в том случае, если ИВЛ проводится более:**

- 1) 1 мин
- 2) 2 мин
- 3) 3 мин
- 4) 4 мин
- 5) 5 мин

**3. Прежде чем проверить чсс, ручную ИВЛ лицевой маской н/р в родзале следует проводить в течение:**

- 1) 30 -40сек
- 2) 30 сек
- 3) 40-50 сек
- 4) 1 мин

**4. Непрямой массаж сердца н/р в родзале показан, если после ИВЛ кислородо-воздушной смесью в течение 15-30сек чсс остается ниже:**

- 1) 100
- 2) 80
- 3) 120
- 4) 60
- 5) 70

**5. Если интубацию трахеи не удается завершить через ..... от момента введения клинка ларингоскопа, необходимо прервать процедуру и провести масочную ИВЛ:**

- 1) 10 сек
- 2) 30 сек
- 3) 40 сек
- 4) 20 сек
- 5) 1 мин

**6. Меконий в околоплодных водах. После рождения - мышечная гипотония, апноэ, ЧСС=80. Ваши действия:**

- 1) санация ТБД, интубация трахеи

- 2) дать 100% кислород
- 3) тактильная стимуляция
- 4) вентиляция мешком и маской

## Ситуационные задачи

### № 1

**Из анамнеза.** Доношенный мальчик с массой 3700/53см. Оценка по Апгар 3/76. От 3 беременности, 2 своевременных родов в 38-39 нед. Беременность протекала на фоне анемии 1 степени, ОРЗ в 36 нед, гестоза легкой степени с 28 нед. В родах: отслойка плаценты, кесарево сечение) I период- 0ч. Безводный промежуток 1 час, воды окрашены кровью. Данные осмотра. Состояние при рождении расценивалось как тяжелое за счет синдрома угнетения безусловно-рефлекторной деятельности, симптом белого пятна +. Вялый гиподинамичный, единичные рефлексы орального автоматизма, не сосет, срыгивает водами, стонет. Сатурация в пределах 86% на маске, без O<sub>2</sub> падает до 80%. Фиксируются приступы апноэ (3 раза за час, выходит после тактильной стимуляции, на фоне апноэ отмечается падение ЧСС до 98 в мин). Дыхание в легких ослаблено, хрипов нет, ЧД = 54, систолический шум по левому краю грудины ЧСС = 129. Нерезко выражена мраморность, акроцианоз.

#### Вопросы:

#### Задания:

1. Определите патологические состояния, клинические симптомы и синдромы у больного (ОПК-4.3, ПК-1.2).
2. Оцените течение антенатального и интранатального периода (ОПК-4.1, ОПК-4.3)
3. Сформулируйте клинический диагноз по МКБ-1. Проведите дифференциальный диагноз (ОПК-4.3)
4. Составьте план обследования пациента с его обоснованием (ОПК-4.2)
5. Предложите план ведения, лечения больного (ОПК-5.1, ОПК-5.2, ПК-1.3)
6. Оцените данные исследований и перечислите изменения, характерные для данного заболевания (ОПК-4.2, ОПК-4.3)

#### *Данные дополнительных методов исследования к задаче № 1*

1. *ОАК:* Эр-4,5, Нв-174, Цв.п.-0,9, Лейк-28,5, П-11, С-62, Л-62, М-3, Тр-190, глюкоза-2,3
2. *Биохимия крови:* Общ. белок - 47 г/л (49-69), альбумины - 28 г/л (34-44), общий билирубин - 53 мкмоль/л (117-68), прямой билирубин - 4 мкмоль/л (4,3-12,8), глюкоза - 2,1 ммоль/л (1,7-4,7), калий - 6,08 ммоль/л (4,5-6,5), Na - 143,1 ммоль/л (135-155), Са ионизир. - 1,15 ммоль/л (0,93-1,17), Mg - 1,01 ммоль/л (1,01-1,8); 3.pH крови более 7,2, лактат 4,6

### № 2

**Из анамнеза.** Ребенок М., родился от матери 32л., страдающей хроническим кольпитом. У матери ОАГА- 4 беременности, 2 медаборта, 1 своевременные роды (ребёнок здоров); беременность настоящая. Женщина работает в гимназии. Отец здоров, курит. Брак зарегистрирован. Беременность протекала на фоне ПН, ХВУГП, ВУИ( уреаплазмоз пролечен), в 28 недель перенесла ОРВИ -температура повышалась до 37,8, лекарственные препараты не принимала. Роды в сроке 34-35 недель. Продолжительность 1 периода 5ч 35мин, потуги 15мин, безводный промежуток 1ч 40мин. Задние воды зеленые, прозрачные. Плацента 450 г, направлена на исследование. Родилась девочка с массой 1950 г, длиной 43см, окр. головы 30см, окр. груди 28см. Оценка по Апгар 6/7 баллов, по Даунсу 4 балла. Закричала не сразу. Данные осмотра. При осмотре в родовом зале – гиподинамия, гипорефлексия, общая пастозность, кожные покровы бледные с серым колоритом, акроцианоз. Дыхание с умеренным втяжением межреберный промежутков. ЧД-60 в мин. Перкуторно над лёгкими укорочение

лёгочного звука по задней поверхности лёгких справа, ниже угла лопатки. При аускультации дыхание ослаблено, мелкопузырчатые влажные хрипы по задней поверхности лёгких, больше справа. Тоны сердца приглушены, приглушены. ЧСС 124 в мин. Выслушивается непостоянный систолический шум. Печень +1 см из-под ребра, селезенка не пальпируется. В родовом зале тактильная стимуляция, санация ВДП, масочная кислородотерапия мешком Амбу. Переведена в ПИТ, для оксигенотерапии и наблюдения. Проводилась ИВЛ СРАР, поставлен пупочный катетер. Проведена инфузионная, антибактериальная терапия. На 1 сутки состояние ухудшилось. Крик слабый, гиподинамия, гипорефлексия. ЧД до 80 в мин. Перкуторно диффузное укорочение легочного звука справа, дыхание ослаблено, множественные мелкопузырчатые хрипы. Тоны сердца приглушены. ЧСС 150 в мин, выслушивается постоянный систолический шум над всей областью сердца, средней интенсивности. Живот мягкий. Печень +1 см из-под ребра. Моча светлая, стул мекониальный.

#### **Задания:**

1. Определите патологические состояния, клинические симптомы и синдромы у больного (ОПК-4.3, ПК-1.2).
2. Оцените течение антенатального и интранатального периода (ОПК-4.1, ОПК-4.3)
3. Сформулируйте клинический диагноз по МКБ-1. Проведите дифференциальный диагноз (ОПК-4.3)
4. Составьте план обследования пациента с его обоснованием (ОПК-4.2)
5. Предложите план ведения, лечения больного (ОПК-5.1, ОПК-5.2, ПК-1.3)
6. Оцените данные исследований и перечислите изменения, характерные для данного заболевания (ОПК-4.2, ОПК-4.3)

#### **Результаты дополнительных методов исследования к задаче № 2**

1. *Общий анализ крови.* Эр.6,6Т/л; Нb216 г/л; ЦП 1,03; Ht77% ; Tr316; Лейк.30,4; Э1 П8 С55 Л27 М9

2. *Общий анализ мочи.* Цвет желтый; плотность м/м; белок 0,033; эпителий плоский 0-1; лейкоциты 0-1.

3. *Биохимический анализ крови.* Общий белок 37г; мочевина 10,9 ммоль/л; креатинин 230 мкмоль/л; глюкоза 3,1 ммоль/л; общ. билирубин 115 мкмоль/л; билир. связ. 8,6; К 3,2 ммоль/л; Na 143 ммоль/л; Ca 1,68 ммоль/л; Mg 0,61 ммоль/л; АЛТ 6ЕД; АСТ 36ЕД; ЩФ 367ЕД.

4. *Сатурация* O<sub>2</sub>-80%

#### **№ 3**

**Из анамнеза.** Новорождённый ребёнок И мужского пола, от матери 22 лет, первых срочных родов, первой беременности. В анамнезе матери анемия беременных лёгкой степени, гестационный пиелонефрит. Беременность протекала с гестозом в I половине. Роды на сроке гестации 39–40 недель, в переднем виде затылочного предлежания. Родился мальчик массой тела 3250 г, длиной тела 53 см. Состояние ребёнка при рождении средней тяжести, оценка по шкале Апгар на 1 минуте – 5 баллов, на 5 минуте – 7 баллов. Данные осмотра. После перевода из родильного зала через 40 минут после рождения наблюдалось нарастание дыхательной недостаточности, периодически наблюдались приступы тахипноэ (более 60 в минуту) и цианоза, выраженное втяжение уступчивых мест грудной клетки, движения правой и левой половины грудной клетки асинхронны, ЧСС – 165 ударов в минуту, верхушечный толчок сердца смещён вправо, перкуторно в нижнем отделе левого лёгкого определяется тимпанит, здесь же отсутствие дыхательных шумов. Появляется цианоз в положении на правом боку, отмечается запавший «ладьевидный» живот.

#### **Задания:**

1. Определите патологические состояния, клинические симптомы и синдромы у больного (ОПК-4.3, ПК-1.2).
2. Оцените течение антенатального и интранатального периода (ОПК-4.1, ОПК-4.3)
3. Сформулируйте клинический диагноз по МКБ-1. Проведите дифференциальный диагноз (ОПК-4.3)

4. Составьте план обследования пациента с его обоснованием (ОПК-4.2)
5. Предложите план ведения, лечения больного (ОПК-5.1, ОПК-5.2, ПК-1.3)
6. Оцените данные исследований и перечислите изменения, характерные для данного заболевания (ОПК-4.2, ОПК-4.3)

**Результаты дополнительных методов исследования к задаче № 3**

1. *Анализ крови клинический:* Нв 160 г/л, Эр.  $4,6 \times 10^{12}$  /л, лейкоциты  $18 \times 10^9$ , П – 5%, С – 27%, Л – 56%, Э – 3%, М – 9%, тромбоциты – 1209/л, СОЭ – 4 мм/час.
2. *Биохимия крови:* Общ. белок - 52 г/л (49-69), альбумины - 25 г/л (34-44), СРБ - 15 мл/л (0-8) ГГТ - 1200 Е/л (до 250), АЛТ - 450 е/л (до 40), АСТ - 310е/л (до 40), ЩФ - 770 е/л (150), общий билирубин - 150 мкмоль/л (117-68), прямой билирубин - 85 мкмоль/л (4,3-12,8), глюкоза - 4,1 ммоль/л (1,7-4,7), мочевины - 6,0 ммоль/л (2,5-4,5), креатинин - 70 ммоль/л (35-110), калий - 5,0 ммоль/л (4,5-6,5), Na - 137 ммоль/л (135-155), Са ионизир. - 1,01 ммоль/л (0,93-1,17), Mg – 1,2 ммоль/л (1,01-1,8).
3. *Общий анализ мочи.* Цвет желтый; плотность м/м; белок 0,033; эпителий плоский 0- 1; лейкоциты 0-3
4. *Сатурация* O<sub>2</sub>-82%