

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Тверской государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе

 Л.А. Мурашова

«29» августа 2023 г.

Рабочая программа дисциплины  
**НЕОНАТОЛОГИЯ**

по специальности  
**31.08.01 АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ**

Разработчики рабочей программы:

1. Стольникова И.И. к.м.н.,  
доцент заведующая кафедрой  
акушерства и гинекологии
2. Гармонова Н.А. к.м.н.,  
доцент кафедры акушерства  
и гинекологии
3. Гребенщикова Л.Ю. к.м.н.,  
заведующая кафедрой  
репродуктивной медицины и  
перинатологии
4. Радьков О.В. д.м.н.,  
профессор кафедры  
репродуктивной медицины и  
перинатологии

Тверь, 2023 г.

## ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Цель и задачи дисциплины
2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре
3. Объем рабочей программы дисциплины
4. Компетенции, индикаторы их достижения и планируемые результаты обучения
5. Образовательные технологии
6. Самостоятельная работа обучающегося
7. Форма промежуточной аттестации
8. Содержание дисциплины
9. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах)
10. Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций (текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины)
11. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины, включая электронно-библиотечные системы
12. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Рабочая программа дисциплины **НЕОНАТОЛОГИЯ** разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности **31.08.01 АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ**

### **1. Цель и задачи**

**Целью** освоения дисциплины является формирование у выпускников профессиональных компетенций для оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения. Рабочая программа **НЕОНАТОЛОГИЯ** обеспечивает интеграцию междисциплинарных знаний, умений и навыков и получение специальных навыков по неонатологии у обучающихся по основной специальности **«АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ»**.

**Задачами** освоения дисциплины по выбору являются:

- сформировать достаточный объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача, способного успешно решать свои профессиональные задачи;
- сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача акушера-гинеколога, обладающего клиническим мышлением и имеющего углубленные знания дисциплины по выбору;
- сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов;
- подготовка специалиста акушера-гинеколога к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья новорожденным детям;
- научить анализировать закономерности функционирования организма новорожденного, а также основным методикам клинико-иммунологического обследования и оценки его функционального состояния для своевременной диагностики заболеваний и патологических процессов в неонатальном периоде;
- сформировать и совершенствовать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии новорожденным детям.

**2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре**

Дисциплина по выбору **НЕОНАТОЛОГИЯ** входит в часть, формируемую участниками образовательных отношений блока 1 программы ординатуры по специальности **31.08.01 АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ**.

В результате освоения дисциплины формируются универсальные и профессиональные компетенции: **УК 1, УК 3, УК 4, ПК 2, ПК 5, ПК 6**

**3. Объем рабочей программы смежной дисциплины составляет 4 з.е. (144 академических часа).**

#### 4. Компетенции, индикаторы их достижения и планируемые результаты обучения

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
<b>УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте</b>		
<b>УК-1.1</b> Критически оценивает возможности применения достижений в методах и технологиях научной коммуникации в области медицины и фармации	Знать:	- современные достижения в методах и технологиях научной коммуникации, в том числе и использованием ИТ-технологий - методы критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методы генерирования новых идей при решении практических задач
	Уметь:	- анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач - оценивать потенциальные выигрыши или проигрыши реализации вариантов решения практических задач
	Владеть:	- навыками критического анализа и оценки современных научных достижений и результатов деятельности по решению практических задач, в том числе в междисциплинарных областях
<b>УК-1.2</b> Анализирует различные способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать:	- способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональной деятельности
	Уметь:	- анализировать различные варианты применения в профессиональной деятельности достижений в области медицины и фармации
	Владеть:	- навыками разработки различных способов применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте, в том числе при решении исследовательских и практических задач
<b>УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению</b>		
<b>УК-3.1</b> Организует и корректирует командную работу врачей, среднего и младшего персонала	Знать:	- командный подход в менеджменте, специфику групповой динамики и процесса командообразования
	Уметь:	- организовывать командное взаимодействие для решения управленческих задач - корректировать работу команды, в том числе на основе коллегиальных решений
	Владеть:	- технологиями построения командного менеджмента в медицинской организации

		- навыками корректировки командной работы врачей, среднего и младшего персонала
<b>УК-3.2</b> Планирует и организует процесс оказания медицинской помощи населению	Знать:	- основы командного взаимодействия при организации процесса оказания медицинской помощи населению
	Уметь:	- анализировать организационные процессы в медицинской организации и разрабатывать предложения по повышению их эффективности при оказании медицинской помощи населению
	Владеть:	- навыками планирования и организации процесса оказания медицинской помощи населению
<b>УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности</b>		
<b>УК-4.1</b> Выстраивает взаимодействие с пациентами в рамках своей профессиональной деятельности	Знать:	- принципы пациент-ориентированного общения с пациентом с целью постановки предварительного диагноза - алгоритм медицинского консультирования в целях разъяснения необходимой информации пациенту (его законному представителю)
	Уметь:	- устанавливать контакты и организовывать общение с пациентами, используя современные коммуникационные технологии
	Владеть:	- нормами этики и деонтологии при общении с пациентами в рамках своей профессиональной деятельности - навыками пациент-ориентированного общения в целях сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя)
<b>УК-4.2</b> Выстраивает взаимодействие с коллегами в рамках своей профессиональной деятельности	Знать:	- этические и деонтологические нормы взаимодействия с коллегами в рамках своей профессиональной деятельности
	Уметь:	- устанавливать контакты и организовывать общение с коллегами в соответствии с потребностями совместной деятельности, используя современные коммуникационные технологии
	Владеть:	- навыками использования этических и деонтологических норм общения с коллегами в рамках своей профессиональной деятельности
<b>ПК-2. Способен проводить медицинское обследование пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях</b>		
	Знать:	Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению

<p>ПК-2.1 Проводит медицинское обследование пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности в стационарных условиях</p>		<p>Порядки оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»  Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»  Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи  Основы топографической анатомии областей тела, в том числе передней брюшной стенки и брюшной полости, забрюшинного пространства, органов малого таза, урогенитальной области, молочных желез, в норме и при патологии у пациентов с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей  Основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов репродуктивной системы и молочных желез у пациентов до беременности, во время беременности, в родах и в послеродовой период с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей, группы риска заболеваний органов репродуктивной системы  Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции у пациентов с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей  Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика неотложных состояний у новорожденных  Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациентов (их законных представителей) в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности  Методы лабораторных и инструментальных обследований для оценки состояния здоровья пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, медицинские показания к их проведению, правила интерпретации их результатов  Медицинские показания для направления пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности на консультации к врачам-специалистам в соответствии с порядками, клиническими рекомендациями и стандартами оказания медицинской помощи  МКБ  Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, которые могут возникнуть в результате инструментальных</p>
--	--	---

		<p>обследований у пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p>
	<p>Уметь:</p>	<p>Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности</p> <p>Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности</p> <p>Оценивать анатомо-физиологическое состояние органов женской репродуктивной системы и молочных желез, в том числе в период беременности, родов и в послеродовой период</p> <p>Применять методы осмотра и обследования пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей: аускультацию плода с помощью стетоскопа, контроль шевелений плода во время беременности и в родах; КТГ плода; определение срока беременности; оценку состояния новорожденного по шкале Апгар; пальпацию плода, определение положения, вида, позиции и предлежащей части плода</p> <p>Интерпретировать и анализировать результаты осмотров и обследований пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности</p> <p>Интерпретировать и анализировать результаты инструментальных обследований пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности: КТГ плода; УЗИ плода и плаценты</p> <p>Обеспечивать безопасность инструментальных обследований пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате инструментальных исследований</p> <p>Определять медицинские показания для направления пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p>



		Устанавливать диагноз в соответствии с МКБ пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности
	Владеть:	<p>Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности</p> <p>Интерпретация информации, полученной от пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности</p> <p>Осмотр и обследование пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности</p> <p>Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных обследований пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Направление пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности на лабораторные и инструментальные исследования в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Выполнение и обеспечение безопасности диагностических манипуляций пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Интерпретация результатов осмотров, лабораторных и инструментальных обследований пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности</p> <p>Направление пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Установление диагноза пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности в соответствии с МКБ</p> <p>Проведение дифференциальной диагностики акушерских осложнений</p>

		<p>Определение медицинских показаний для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности</p>
<p><b>ПК-4. Способен назначать и проводить лечение пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в стационарных условиях</b></p>		
<p>ПК-4.1 Назначает и проводит лечение пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, контролирует его эффективность и безопасность в стационарных условиях</p>	<p>Знать:</p>	<p>Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению          Принципы оказания реанимационной помощи новорожденному          Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи          Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции у пациентов с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей          Медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению медицинских вмешательств, в том числе хирургических          Техника проведения медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности          Принципы обеспечения безопасности медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности          Принципы профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате манипуляций и оперативных вмешательств, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности          Медицинские показания для направления пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, акушерско-гинекологической медицинской помощи</p>
	<p>Уметь:</p>	<p>Оценивать тяжесть состояния пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности          Разрабатывать план лечения пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, в соответствии с</p>

		<p>порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначать, оценивать эффективность и безопасность лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозной терапии пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначать лечебное питание пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Обеспечивать безопасность медицинских вмешательств, в том числе хирургических, проводимых пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности</p> <p>Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате лечебных манипуляций и оперативных вмешательств, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности</p> <p>Определять медицинские показания для направления пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности к врачам-специалистам, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Определять медицинские показания и направлять пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, акушерско-гинекологической медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оказывать медицинскую помощь пациентам в неотложной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
--	--	--

	Владеть:	<p>Оценка тяжести состояния пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности</p> <p>Разработка плана лечения пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с учетом диагноза, возрастных анатомо-физиологических особенностей и клинической картины в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначение, оценка эффективности и безопасности лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозной терапии пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначение лечебного питания пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначение и выполнение медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Обеспечение безопасности лечебных манипуляций и оперативных вмешательств, проводимых пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности</p> <p>Коррекция лечения при наличии медицинских показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности</p> <p>Разработка плана послеоперационного ведения пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Профилактика и лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате</p>
--	----------	---

		<p>манипуляций и оперативных вмешательств, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии у пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности</p> <p>Определение медицинских показаний для направления и направление пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, к врачам-специалистам, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Определение медицинских показаний и направление пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, акушерско-гинекологической медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оказание медицинской помощи пациентам в неотложной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
<b>ПК-6. Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению среди женщин в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара и (или) стационарных условиях</b>		
ПК-6.1 Проводит просветительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому обучению среди женщин в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара и (или) стационарных условиях	Знать:	<p>Основы здорового образа жизни, методы его формирования</p> <p>Принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>Принципы организации и проведения школ для пациентов в период беременности, в послеродовой период, с гинекологическими заболеваниями</p> <p>Нормативные правовые акты, регламентирующие порядок проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения за пациентами</p>
	Уметь:	<p>Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни среди женщин, по профилактике гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез</p> <p>Проводить консультирование пациентов в период беременности и родов, направленное на предупреждение развития акушерских осложнений, пациентов</p>

		<p>в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, направленное на предупреждение развития рецидивов и осложнений заболеваний</p>
<p>ПК-6.2 Оценивает и контролирует эффективность профилактической работы среди женщин в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара и (или) стационарных условиях</p>	<p>Владеть:</p>	<p>Проведение работы по пропаганде здорового образа жизни, профилактике акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез</p> <p>Назначение профилактических мероприятий по снижению материнской, перинатальной и гинекологической заболеваемости, контроль за их соблюдением в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Формирование программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления табака и алкоголя, борьбы с лишним весом, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ у женщин</p> <p>Контроль выполнения профилактических мероприятий у женского населения, и оценка эффективности их проведения</p>
	<p>Знать:</p>	<p>Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления табака и алкоголя, борьбы с лишним весом, немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ</p> <p>Принципы диспансерного наблюдения за пациентами, в том числе в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, в соответствии с нормативными правовыми актами</p> <p>Порядок организации медицинских осмотров, проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения за пациентами</p>
	<p>Уметь:</p>	<p>Заполнять и направлять экстренное извещение о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней, отравления, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, укуса, ослюнения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, экстренного извещения при выявлении инфекционного заболевания</p>

		<p>Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту</p> <p>Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции</p>
	<p>Владеть:</p>	<p>Заполнение и направление экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, при выявлении инфекционного заболевания у женщин</p> <p>Определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления пациенток к врачу-специалисту</p> <p>Проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний у женщин</p>

## **5. Образовательные технологии**

В процессе освоения дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций: (с сокращениями): традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), «круглый стол» (КС), занятия с использованием тренажеров, имитаторов (Тр), разбор клинических случаев (КС), использование интерактивных атласов (ИА), посещение врачебных конференции, консилиумов (ВК), участие в научно-практических конференциях (НПК), съездах, симпозиумах (Сим), подготовка и защита рефератов (Р).

## **6. Самостоятельная работа обучающегося включает:**

- самостоятельную курацию больных (в качестве палатного врача) неонатологического профиля на базе областного клинического перинатального центра, областной клинической детской больницы, родильных домов г. Твери, а также знакомство с работой отделений функциональной (ультразвуковой) диагностики, рентгенологического и клинико-биохимической лаборатории;
- участие в клинических разборах, консультациях специалистов, консилиумах, клинико-патологоанатомических конференциях;
- подготовку к клинико-практическим занятиям;
- подготовку к промежуточной и государственной итоговой аттестации;
- подготовку рефератов, презентаций и сообщений для выступлений на конференциях;
- работу с Интернет-ресурсами;
- работу с отечественной и зарубежной научно-медицинской литературой;
- работу с компьютерными программами;
- ночные (вечерние) дежурства по стационару совместно с врачом.

## **7. Форма промежуточной аттестации: дифференцированный зачет.**



## **8. Содержание дисциплины**

**Тема 1.2.1 Организация медицинского обслуживания новорожденных детей. Регионализация перинатальной помощи. Мероприятия по снижению младенческой смертности в РФ и Тверской области. Физиология и патология новорожденного. Особенности адаптационного периода. Пограничные состояния новорожденных. Особенности течения адаптационного периода у недоношенных и маловесных детей.**

**Тема 1.2.2 Билирубиновый обмен в неонатальном периоде. Дифференциальный диагноз желтух у новорожденных детей. Фетальный гепатит.**

**Тема 1.2.3 Кислородный гомеостаз у новорожденных. Гипоксия плода и новорожденного. Реанимация и интенсивная терапия новорожденных.**

**Тема 1.2.4 Респираторный дистресс синдром у новорожденных. Организация помощи. Алгоритм действий. Особенности течения РДС у новорожденных.**

**Тема 1.2.5 Перинатальные поражения ЦНС у новорожденных. Гипоксические и травматические поражения ЦНС. Классификация, клиника, диагностика, лечение. Дифференциальный диагноз. Особенности клиники гипоксии и родовой травмы у недоношенных детей.**

**Тема 1.2.6 Гнойно-воспалительные заболевания новорожденных: локальные инфекции, сепсис. Особенности течения гнойно-воспалительных заболеваний у недоношенных детей.**

**Тема 1.2.7 Анемии у новорожденных детей. Дифференциальный диагноз анемий. Гемолитическая болезнь новорожденных. Диагностика, лечение. Отечный синдром у новорожденных.**

**Тема 1.2.8 Внутриутробные инфекции плода и новорожденного. Диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.**

**Тема 1.2.9 Физиология и патология детей, рожденных раньше срока. Дифференцированные критерии оценки недоношенных и гестационный возраст. Дифференцированные программы выхаживания недоношенных и маловесных детей. Особенности фармакотерапии недоношенных детей.**

**Тема 1.2.10 Метаболическая адаптация новорожденных, ее нарушения и методы коррекции.**

### 9. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах)

Номера разделов дисциплины (модулей) и тем	Аудиторные занятия		Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа обучающегося	Итого часов	Формируемые компетенции и индикаторы		Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения**	Формы текущего контроля успеваемости** *
	занятия лекционного типа*	клинико-практические (семинарские) занятия				УК	ПК		
1.2.1 Организация медицинского обслуживания новорожденных детей. Физиология и патология новорожденного.		8	8	5	13	1,3,4	2.1, 4.1, 6.1, 6.2	ЗК, КС, ИБ	Т, ЗС
1.2.2 Билирубиновый обмен в неонатальном периоде.		6	6	5	11	1,3,4	2.1, 4.1, 6.1, 6.2	ЗК, КС, ВК	ЗС, КР
1.2.3 Кислородный гомеостаз у новорожденных. Гипоксия плода и новорожденного.		10	10	5	15	1,3,4	2.1, 4.1, 6.1, 6.2	ЗК, Р	ЗС, КР
1.2.4 Респираторный дистресс синдром у новорожденных.		12	12	5	17	1,3,4	2.1, 4.1, 6.1, 6.2	ЗК, Р, Э	Т, ЗС
1.2.5 Перинатальные поражения ЦНС у новорожденных.		10	10	5	15	1,3,4	2.1, 4.1, 6.1, 6.2	ЗК	Т, ЗС
1.2.6 Гнойно-воспалительные заболевания новорожденных: локальные инфекции, сепсис.		10	10	5	15	1,3,4	2.1, 4.1, 6.1, 6.2	ЗК	КР
1.2.7 Анемии у новорожденных детей.		8	8	3	11	1,3,4	2.1, 4.1, 6.1, 6.2	ЗК,	КР, ЗС
1.2.8 Внутриутробные инфекции плода и новорожденного.		12	12	5	17	1,3,4	2.1, 4.1, 6.1, 6.2	ЗК, КС	КР, ЗС
1.2.9 Физиология и патология детей, рожденных раньше срока.		12	12	5	17	1,3,4	2.1, 4.1, 6.1, 6.2	ЗК, КС, ВК, Э	Т, ЗС
1.2.10 Метаболическая адаптация новорожденных		8	8	5	13	1,3,4	2.1, 4.1, 6.1, 6.2	ЗК, КС, ВК	
<b>Итого по смежной дисциплине:</b>		<b>96</b>	<b>96</b>	<b>48</b>	<b>144</b>				Т, ЗС

**\*\*Образовательные технологии, способы и методы обучения** (с сокращениями): *занятие – конференция (ЗК), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), посещение врачебных конференции, консилиумов (ВК), подготовка и защита рефератов (Р), экскурсии (Э)*

**\*\*\*Формы текущего контроля успеваемости** (с сокращениями): *Т – тесты, ЗС – задачи ситуационные*

## 10. Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций (текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины)

Оценка уровня сформированности компетенций включает следующие формы контроля:

- текущий контроль успеваемости;
- промежуточную аттестацию.

### 1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

#### Примеры тестовых заданий:

Инструкция: выберите один правильный ответ.

1) Под ранней неонатальной смертностью подразумевают:

- А. Число детей, умерших в течение первых полных 10 суток (9 дней 23 час. 59 мин.) жизни из 1000 живорожденных;
- Б. Число детей, умерших в течение первых полных 10 суток (9 дней 23 час. 59 мин.) жизни из 1000 родившихся живыми и мертвыми;
- В. Число детей, умерших в течение первых полных 7 суток (6 дней 23 час. 59 мин.) жизни из 1000 живорожденных;
- Г. Число детей, умерших в течение первых полных 7 суток (6 дней 23 час. 59 мин.) жизни из 1000, родившихся живыми и мертвыми;
- Д. Число детей, умерших в течение первых 24 часов жизни из 1000 живорожденных.

Ответ: В.

2) Показатель (коэффициент в промиллях) перинатальной смертности рассчитывают как:

- А. Отношение числа, умерших в течение первой недели после родов, к общему числу родившихся живыми за год;
- Б. Число детей, умерших в течение первой недели после родов, к общему числу родившихся живыми и мертвыми за год;
- В. Отношение числа случаев смерти плода при сроке беременности более 28 недель и в период родов, а также случаев смерти новорожденного ребенка в течение первой недели после родов к общему числу родившихся живыми и мертвыми за год;
- Г. Отношение числа случаев смерти плода при сроке беременности более 28 недель и в период родов, а также случаев смерти новорожденного ребенка в течение первой недели после родов к общему числу родившихся живыми за год;
- Д. Отношение числа случаев смерти плода при сроке беременности более 22 недель и в период родов, а также случаев смерти новорожденного ребенка в течение первой недели после родов к общему числу родившихся живыми и мертвыми за год;

Ответ: Д.

3) Временные границы перинатального периода, используемые в отечественной медицинской статистике:

- А. С 22 недели внутриутробного развития до момента рождения ребенка;
- Б. С 28 недели внутриутробного развития до момента рождения ребенка;
- В. С 28 недели внутриутробного развития до конца первых суток внеутробной жизни плода;
- Г. С 22 недели внутриутробного развития до конца первой недели внеутробной жизни плода;
- Д. С 28 недели внутриутробного развития до конца первой недели внеутробной жизни плода.

Ответ: Г.

4) При возникновении в роддоме группового инфекционного заболевания необходимо:

- А. Перевести больных в наблюдательное отделение и назначить лечение;
- Б. Оставить на месте, назначить лечение;
- В. Перевести больных в соответствующий стационар;
- Г. Больных перевести в соответствующий стационар, контактных, но здоровых, выписать домой;
- Д. Выписать домой, для амбулаторного наблюдения и лечения.

Ответ: Г.

5) Причина смерти новорожденного ребенка при хронической трансплацентарной кровопотере:

- А. Асфиксия,
- Б. Синдром аспирации,
- В. Гиповолемический шок,
- Г. Тяжелые метаболические нарушения,
- Д. Декомпенсация сердечно-сосудистой системы.

Ответ: Д.

6) Своевременные роды – это роды при сроке беременности:

- А. от 35 до 37 недель с рождением зрелого ребенка;
- Б. от 36 до 37 недель с рождением зрелого ребенка;
- В. от 38 до 40 недель с рождением незрелого ребенка;
- Г. от 38 до 42 недель с рождением зрелого ребенка;
- Д. более 40 недель беременности с рождением ребенка с признаками перезрелости.

Ответ: Г.

7) Наиболее опасная патология пуповины для плода в интранатальном периоде:

- А. оболочечное прикрепление пуповины,
- Б. обвитие пуповины вокруг шеи,

- В. короткая пуповина,
  - Г. длинная пуповина,
  - Д. недоразвитие одной пупочной артерии.
- Ответ: А.

- 8) После рождения здорового доношенного ребенка пуповину пережимают:
- А. сразу после извлечения ребенка,
  - Б. в течение 30 сек после рождения,
  - В. через 1-2 минуты после рождения,
  - Г. через 3-5 минут после рождения,
  - Д. через 5-6 минут после рождения.
- Ответ: Б.

**Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:**

- 1) оценка «зачтено» – правильных ответов 71-100%;
- 2) оценка «не зачтено» – правильных ответов 70% и менее.

**Примеры ситуационных задач:**

**Ситуационная задача 1**

Доношенный мальчик переведен в отделение патологии новорожденных в возрасте 3-х дней жизни с клиникой инфекционного токсикоза и неврологической симптоматикой: острое начало, подъем температуры до 38,7°C, анорексия, мышечная гипотония, гиперестезия кожи, гепатомегалия, акроцианоз, «плавающий» взгляд, арефлексия. Из выписки известно роддома, что мать - носитель вируса простого герпеса (далее – ВПГ) I типа и цитомегаловируса (далее – ЦМВ).

Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:

- А – если правильные ответы 1,2,3.
- Б - если правильные ответы 1,3.
- В – если правильные ответы 2,4.
- Г – правильный ответ 4.
- Д – все правильные ответы 1,2,3,4.

При данной ситуации дифференциальную диагностику целесообразно проводить со следующими заболеваниями:

- 1. Врожденная пневмония;
- 2. ТОРСН-синдром;
- 3. Нейроинфекция;
- 4. Врожденный гепатит.

Ответ: Д.

Инструкция: Выберите один правильный ответ:

По имеющимся данным, вы предположили наиболее вероятный диагноз. Для его уточнения, в анамнезе будут важны сведения об осложнениях беременности у матери в форме:

- А. ОРВИ;
- Б. Гестоза беременных;
- В. Угроза прерывания;
- Г. Обострения герпетической инфекции;
- Д. Ангины.

Ответ: Г.

Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:

- А – если правильные ответы 1,2,3.
- Б - если правильные ответы 1,3.
- В – если правильные ответы 2,4.
- Г – правильный ответ 4.
- Д – все правильные ответы 1,2,3,4.

Наибольшую диагностическую ценность при выбранном предварительном диагнозе будут иметь:

1. посев крови на стерильность;
2. люмбальная пункция с оценкой ликворограммы и посев ликвора;
3. рентгенограмма грудной клетки;
4. нейросонография.

Ответ: В.

Инструкция: Выберите один правильный ответ:

В результате проведенного обследования получили данные ликворограммы, косвенно подтверждающие предполагаемый диагноз. Ликвор:

- А. мутный с опалесценцией, белок 300 мг/дл, реакция Панди (++);
- Б. слегка мутный, прозрачный, белок 50 мг/дл, реакция Панди (-);
- В. желтоватый, белок 1000 мг/дл, реакция Панди (+++);
- Г. красноватый, белок 100 мг/дл, реакция панди (-);
- Д. с фибриновыми сгустками, белок 100 мг/дл, реакция Панди (++)

Ответ: Б.

Ребенку назначен ацикловир (Зовиракс) в дозе (мг/кг/сут):

- А. 20;
- Б. 30;
- В. 40;
- Г. 50;
- Д. 60.

Ответ: Д.

**Ситуационная задача 2.**

Ребенок рожден на 37-й неделе, путем операции кесарево сечение (рубец на матке), с оценкой по шкале Апгар 7/8 баллов. В возрасте 1 часа жизни отмечено появление симптомов дыхательной недостаточности: тахипноэ до 70 в минуту, втяжение уступчивых мест грудной клетки, шумный выдох, напряжение крыльев носа. ЧСС – 148 уд/мин. Данные кислотно-основного равновесия – pH-7,3, pO<sub>2</sub> = 60 мм.рт.ст, pCO<sub>2</sub> = 45 мм.рт.ст., на 60% кислороде в кислородной палатке.

Ваш предварительный диагноз:

- А. аспирационный синдром;
- Б. респираторный дистресс-синдром;
- В. транзиторное тахипноэ;
- Г. транзиторная дисфункция миокарда;
- Д. легочная гипертензия.

Ответ: В.

Оцените данные кислотно-основного состояния:

- А. компенсированный смешанный ацидоз;
- Б. декомпенсированный смешанный ацидоз;
- В. компенсированный респираторный алкалоз;
- Г. компенсированный метаболический ацидоз;
- Д. газы крови в пределах возрастной нормы.

Ответ: Д.

Ваша тактика респираторной поддержки:

- А. оставить на кислородной палатке, не меняя концентрацию кислорода;
- Б. оставить на кислородной палатке, увеличив концентрацию кислорода;
- В. оставить на кислородной палатке, уменьшив концентрацию кислорода;
- Г. перевести на спонтанное дыхание под постоянным положительным давлением в конце выдоха;
- Д. перевести на механическую вентиляцию легких.

Ответ: А.

Ваша тактика при нарастании дыхательной недостаточности:

- А. оставить на кислородной палатке, увеличив скорость потока;
- Б. оставить на кислородной палатке, увеличив концентрацию кислорода;
- В. оставить на кислородной палатке, не меняя концентрацию кислорода;
- Г. перевести на спонтанное дыхание под постоянным положительным давлением в конце выдоха;
- Д. перевести на механическую вентиляцию легких.

Ответ: Д.

### **Критерии оценки при решении ситуационных задач:**

- «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, не показавшему освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой,



допустившему серьезные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий;

- **«удовлетворительно»** заслуживает обучающийся, показавший частичное освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, сформированность не в полной мере новых компетенций и профессиональных умений для осуществления профессиональной деятельности, знакомый с литературой, публикациями по программе;
- **«хорошо»** заслуживает обучающийся, показавший освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, изучивший литературу, рекомендованную программой, способный к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшего обучения и профессиональной деятельности;
- **«отлично»** заслуживает обучающийся показавший полное освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, всестороннее и глубокое изучение литературы, публикаций, а также умение выполнять задания с привнесением собственного видения проблемы, собственного варианта решения практической задачи, проявивший творческие способности в понимании и применении на практике содержания обучения.

## **2. Оценочные средства для промежуточной аттестации**

### **1 этап – выполнение заданий в тестовой форме**

#### **Примеры заданий в тестовой форме:**

1) Показания к обследованию новорожденного на наследственную патологию:

1. наличие в семье генетической патологии;
2. специфический запах пота и мочи;
3. аномалии скелета;
4. изменение цвета и структуры волос и кожи.

Ответ: Д.

2) Показания к обследованию новорожденного в условиях родильного дома на врожденные инфекции:

1. множественные стигмы дизэмбриогенеза и задержка внутриутробного развития;
2. кожные высыпания на момент рождения;
3. Ранняя длительная желтуха и водянка новорожденного;
4. изменения на нейросонограмме (кальцинаты, кисты).

Ответ: Д.

3) Показания к переводу новорожденного в отделение реанимации:

1. Синдром дыхательных расстройств;
2. Синдром аспирации мекония;
3. Тяжелая асфиксия;
4. Судорожный синдром.

Ответ: Д.

4) Противопоказания к транспортировке новорожденного:

1. нестабильная гемодинамика;
2. применение допамина в дозе более 7 мкг/кг в минуту;
3. судорожный статус;
4. параметры вентиляции (PIP=26 mm, ЧД=60).

Ответ: А.

5) Временные противопоказания к транспортировке новорожденного:

1. состояние шока;
2. грубые пороки развития и хромосомная патология, со стабильной гемодинамикой;
3. новорожденные дети с гестационным возрастом менее 28 недель;
4. сатурация менее 89%, при ВПС синего типа.

Ответ: Б.

6) Критерии инфекционного процесса у новорожденного ребенка:

1. уровень лейкоцитов менее 5000 мкл или более 30000 мкл.;
2. абсолютное число нейтрофилов менее 2500 мкл или более 8000 мкл.;
3. индекс сдвига нейтрофилов менее 0,2 или более 0,2.;
4. положительный С-реактивный белок.

Ответ: Д.

### **Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:**

- 1) оценка «зачтено» – правильных ответов 71-100%;
- 2) оценка «не зачтено» – правильных ответов 70% и менее.

### **2 этап - проверка освоения практических навыков**

#### **Перечень практических навыков:**

- освоить принципы врачебной деонтологии и медицинской этики.
- выявлять факторы риска развития той или иной перинатальной патологии, организовать проведение мер профилактики;
- выявлять признаки основных нозологий неонатального периода.
- провести клинический осмотр новорожденного;
- оценить степень зрелости и гипотрофии;
- выявить стигмы дисэмбриогенеза;
- определить необходимость дополнительных исследований (лабораторных, рентгенологических, функциональных);
- оценить результаты морфологического, биохимического исследования крови, ликвора, мочи, данные рентгенографии грудной клетки, черепа, брюшной полости, электрокардиографии, ультразвуковой и компьютерной томографии;
- провести комплекс реанимационных мероприятий при клинической смерти и терминальных состояниях;

- выявить клинические показания для срочной (плановой) консультации, госпитализации или перевода больного на лечение к другому специалисту, определить профиль лечебного учреждения или специалиста с учетом особенностей и тяжести заболевания;
- поставить диагноз в соответствии с международной классификацией болезней и провести дифференциальный диагноз, используя клинические и дополнительные методы исследований;
- сформулировать диагноз с выделением основного и сопутствующего синдрома и их осложнений;
- назначить комплексное лечение, включающее режим, диету, медикаментозные средства, методы неотложной терапии и реанимации, физиотерапии, реабилитационные мероприятия;
- владеть методом статистического анализа, использовать его для углубленного изучения заболеваемости, смертности, эффективности профилактики, методов и средств диагностики и терапии больных в условиях стационара;
- своевременно оценить эффективность лечения, разработать и осуществить мероприятия по предупреждению осложнений;
- организовать работу среднего медицинского персонала;
- оценить тяжесть состояния при рождении;
- осуществить уход за доношенным и недоношенным новорожденным;
- рассчитать питание новорожденного с гипотрофией или без нее;
- рассчитать объем жидкости, дозу электролитов и растворов для парентерального питания и проведения инфузионной терапии;
- уметь обращаться с оборудованием, лечебной и контрольно-диагностической аппаратурой (кувезами, лампами лучистого тепла, фототерапии, мониторами, аппаратами ИВЛ);
- собирать жалобы и анамнез заболевания и жизни больного по всем системам организма;
- проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).
- оценки клинических, биохимических и функциональных методов исследования состояния больных;
- оценки ведущих синдромов заболеваний новорожденных;
- проведения интенсивной терапии с включением инфузионной терапии, парентерального и энтерального зондового питания;
- осуществления принудительной вентиляции легких маской, интубации трахеи на фоне введения миорелаксантов, искусственной вентиляции легких вручную и с помощью респираторов;
- осуществления рациональной инфузионно-трансфузионной терапии с учетом особенностей состояния больного;

- установления показаний и проведения катетеризации периферических и центральной (пупочной) вен, осуществления контроля производимых инфузий;
- проведения неотложных мероприятий при синдромах острой сердечно-сосудистой, дыхательной, нервной, печеночной, почечной недостаточности, при критических состояниях эндокринного генеза;
- проведения реанимации при клинической смерти с применением закрытого массажа сердца, внутрисердечного и внутрисосудистого введения медикаментов, разных способов вентиляции легких;
- проведения ИВЛ: простейшими методами («рот-в-рот», «рот-в-нос»), вручную через маску или интубационную трубку, а также с помощью аппарата ИВЛ;
- организации рабочего места, правилами работы с баллонами со сжатыми газами, подготовки к работе и эксплуатации аппаратуры для искусственной вентиляции легких, мониторингового наблюдения за больным, необходимых инструментов, медикаментов.

#### **Критерии оценки выполнения практических навыков:**

- **«зачтено»** - обучающийся знает основные положения методики выполнения обследования больного, самостоятельно демонстрирует мануальные навыки, анализирует результаты лабораторного и инструментального исследований, проводит дифференциальную диагностику, выставляет диагноз заболевания и составляет план лечения. Выполняет манипуляции, связанные с оказанием первой помощи. Допускает некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет
- **«не зачтено»** - обучающийся не знает методики выполнения обследования больного, не может самостоятельно провести мануальное обследование больного, делает грубые ошибки в интерпретации результатов лабораторного и инструментального исследований, делает ошибки при проведении дифференциальной диагностики и формулировке диагноза заболевания и назначении лечения. Не может выполнить манипуляции при оказании неотложной помощи.

### **Итоговое собеседование по ситуационным задачам**

#### **Примеры ситуационных задач**

##### **Ситуационная задача 1.**

Ребенок рожден на 37-й неделе, путем операции кесарево сечение (рубец на матке), с оценкой по шкале Апгар 7/8 баллов. В возрасте 1 часа жизни отмечено появление симптомов дыхательной недостаточности: тахипноэ до 70 в минуту, втяжение уступчивых мест грудной клетки, шумный выдох, напряжение крыльев носа. ЧСС – 148 уд/мин. Данные кислотно-основного

равновесия – рН-7,3, рО<sub>2</sub> = 60 мм.рт.ст, рСО<sub>2</sub> = 45 мм.рт.ст., на 60% кислороде в кислородной палатке.

Ваш предварительный диагноз:

- А. аспирационный синдром;
- Б. респираторный дистресс-синдром;
- В. транзиторное тахипноэ;
- Г. транзиторная дисфункция миокарда;
- Д. легочная гипертензия.

Ответ: В.

Оцените данные кислотно-основного состояния:

- А. компенсированный смешанный ацидоз;
- Б. декомпенсированный смешанный ацидоз;
- В. компенсированный респираторный алкалоз;
- Г. компенсированный метаболический ацидоз;
- Д. газы крови в пределах возрастной нормы.

Ответ: Д.

Ваша тактика респираторной поддержки:

- А. оставить на кислородной палатке, не меняя концентрацию кислорода;
- Б. оставить на кислородной палатке, увеличив концентрацию кислорода;
- В. оставить на кислородной палатке, уменьшив концентрацию кислорода;
- Г. перевести на спонтанное дыхание под постоянным положительным давлением в конце выдоха;
- Д. перевести на механическую вентиляцию легких.

Ответ: А.

Ваша тактика при нарастании дыхательной недостаточности:

- А. оставить на кислородной палатке, увеличив скорость потока;
- Б. оставить на кислородной палатке, увеличив концентрацию кислорода;
- В. оставить на кислородной палатке, не меняя концентрацию кислорода;
- Г. перевести на спонтанное дыхание под постоянным положительным давлением в конце выдоха;
- Д. перевести на механическую вентиляцию легких.

Ответ: Д.

### **Ситуационная задача 2.**

Недоношенный ребенок 28 недель гестации, поступил в отделение реанимации с тяжелой дыхательной недостаточностью, обусловленной респираторным дистресс-синдромом. На основании данных обследования установлен значительный лево-правый сброс крови через открытый артериальный проток с объемной перегрузкой малого круга кровообращения. Частота сердечных сокращений (далее – ЧСС) 148 уд/мин, частота дыхания (далее – ЧД) 75, по шкале Сильвермана – 7 баллов. Среднее артериальное

давление -35 мм.рт.ст. Скорость диуреза – 0,3 мл/кг x час. рН крови=7,2, рО<sub>2</sub>-45 мм.рт.ст., рСО<sub>2</sub> -55 мм.рт.ст., ВЕ=-10,0.

Тактика респираторной поддержки новорожденного:

- А. рассеянный кислород в кювез;
- Б. кислородная палатка;
- В. вентиляция легких в режиме СРАР;
- Г. механическая вентиляция легких в режиме ІМV;
- Д. высокочастотная вентиляция.

Ответ: Г; Д.

Оцените показатели кислотно-основного равновесия:

- А. компенсированный респираторный ацидоз;
- Б. компенсированный метаболический ацидоз;
- В. декомпенсированный респираторный ацидоз;
- Г. декомпенсированный метаболический ацидоз;
- Д. декомпенсированный смешанный ацидоз.

Ответ: Д.

Определите тактику проведения инфузионной терапии:

- А. воздержаться от инфузионной терапии;
- Б. назначить инфузионную терапию, но ограничить объем на 1/3 от физиологической потребности;
- В. назначить инфузионную терапию, но ограничить объем на 2/3 от физиологической потребности;
- Г. назначить инфузионную терапию, но увеличить объем на 1/3 от физиологической потребности;
- Д. назначить инфузионную терапию, но увеличить объем на 2/3 от физиологической потребности.

Ответ: Б.

Ребенку назначают кардиотоническую поддержку:

- А. добутрекс в дозе 3 мкг/кг x мин;
- Б. добутрекс в дозе 5 мкг/кг x мин;
- В. допамин в дозе 3-5 мкг/кг x мин;
- Г. допамин в дозе 5-7 мкг/кг x мин;
- Д. допамин в дозе 7-10 мкг/кг x мин.

Ответ: В.

### **Критерии оценки собеседования по ситуационным задачам:**

- «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, не показавшему освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, допустившему серьезные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий;

- **«удовлетворительно»** заслуживает обучающийся, показавший частичное освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, сформированность не в полной мере новых компетенций и профессиональных умений для осуществления профессиональной деятельности, знакомый с литературой, публикациями по программе;
- **«хорошо»** заслуживает обучающийся, показавший освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, изучивший литературу, рекомендованную программой, способный к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшего обучения и профессиональной деятельности;
- **«отлично»** заслуживает обучающийся показавший полное освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, всестороннее и глубокое изучение литературы, публикаций, а также умение выполнять задания с привнесением собственного видения проблемы, собственного варианта решения практической задачи, проявивший творческие способности в понимании и применении на практике содержания обучения.

#### **Критерии оценки выставления итоговой оценки:**

- **«неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся, не показавшему освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, допустившему серьезные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий;
- **«удовлетворительно»** заслуживает обучающийся, показавший частичное освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, сформированность не в полной мере новых компетенций и профессиональных умений для осуществления профессиональной деятельности, знакомый с литературой, публикациями по программе;
- **«хорошо»** заслуживает обучающийся, показавший освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, изучивший литературу, рекомендованную программой, способный к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшего обучения и профессиональной деятельности;
- **«отлично»** заслуживает обучающийся показавший полное освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, всестороннее и глубокое изучение литературы, публикаций, а также умение выполнять задания с привнесением собственного видения проблемы, собственного варианта решения практической задачи, проявивший творческие способности в понимании и применении на практике содержания обучения.

## **11. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины**

### **а) основная литература**

1. Неонатология [Текст] : национальное руководство. Краткое издание / ред. Н. Володин. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 887 с.

2. Атлас манипуляций в неонатологии [Текст] : пер. с англ. / ред. Мхайри Дж. Мак-Дональд, Джаяшри Рамасезу. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 481 с.

3. Детские болезни [Текст]: учебник / ред. Рита Рафгатовна Кильдиярова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 829 с.

4. Цыбулькин, Эдуард Кузьмич Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения [Текст] / Эдуард Кузьмич Цыбулькин. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 156 с.

**б) дополнительная литература:**

1. Вскармливание. Часто болеющие дети [Текст] : учебное пособие для обучающихся по программам ординатуры по специальности "Педиатрия" / Тверской гос. мед. университет ; сост. Л. К. Антонова, Н. И. Кулакова ; ред. Л. К. Антонова . – Тверь : ТГМУ, 2017. – 71 с.

2. Гематология детского возраста [Текст] : учебное пособие / Тверская гос. мед. академия ; сост. Ю. С. Апенченко, И. И. Иванова, О. Б. Федерякина ; ред. С.

3. Детская нефрология [Текст] : руководство для врачей / ред. М. С. Игнатова . – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва : Медицинское информационное агентство, 2011 . – 692 с.

4. Детская кардиология и ревматология [Текст] : практическое руководство / ред. Людмила Михайловна Беляева. – Москва : Медицинское информационное агентство, 2011 . – 578 с.

5. Неонатология [электронный ресурс] : национальное руководство. Краткое издание / ред. Н.Н. Володин. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

6. Неврология [Электронный ресурс] : национальное руководство / ред. Е.И. Гусев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 20163.

7. Педиатрия [Электронный ресурс] : национальное руководство. Краткое издание / ред. А. А. Баранов. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

8. Цыбулькин, Эдуард Кузьмич Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения [Электронный ресурс] / Эдуард Кузьмич Цыбулькин. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

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

### **1. Лицензионное программное обеспечение**

1. Microsoft Office 2013:

- Access 2013;
- Excel 2013;
- Outlook 2013;
- PowerPoint 2013;
- Word 2013;
- Publisher 2013;
- OneNote 2013.

2. Комплексные медицинские информационные системы «КМИС. Учебная версия» (редакция Standart) на базе IBM Lotus.

3. Программное обеспечение для тестирования обучающихся SUNRAV TestOfficePro.



## **2. Электронно-библиотечные системы, профессиональные базы данных и информационные справочные системы**

- Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа. – Режим доступа: [www.geotar.ru](http://www.geotar.ru).

- электронная библиотека «Консультант студента» ([www.studmedlib.ru](http://www.studmedlib.ru));

- электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова;

- электронный справочник «Информо» для высших учебных заведений ([www.informuo.ru](http://www.informuo.ru));

- информационно-поисковая база Medline (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>);

- бесплатная электронная библиотека онлайн «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» // <http://window.edu.ru/>;

- официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <http://www.rosminzdrav.ru>;

- Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <http://www.edu.ru/>;

- официальный сайт Министерства образования и науки Российской Федерации // <http://минобрнауки.рф/>.

- Врачи РФ. Общероссийская социальная сеть. (<http://vrachirf.ru/company-announce-single/6191>).