

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

Кафедра репродуктивной медицины и перинатологии

Рабочая программа

ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

для обучающихся по направлению подготовки (специальность)

31.08.18 НЕОНАТОЛОГИЯ

форма обучения
очная

Трудоемкость, зачетные единицы/часы	<i>3 з.е. / 108 ч.</i>
в том числе:	
контактная работа	<i>72 ч.</i>
самостоятельная работа	<i>36 ч.</i>
Итоговая аттестация, форма / семестр	<i>Государственный экзамен / 4 семестр</i>

Тверь, 2024

I. Разработчики: профессор кафедры репродуктивной медицины и перинатологии, доктор медицинских наук, профессор Радьков О.В.; ассистент кафедры репродуктивной медицины и перинатологии кандидат медицинских наук Блинецова Е.А.

Внешняя рецензия дана заместителем главного врача по педиатрической помощи ГБУЗ ТО «Областной клинический перинатальный центр им. Е.М. Бакуниной» Кольцовой С.Ю. «12» мая 2024 г.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры репродуктивной медицины и перинатологии «15» мая 2024 г. (протокол №5)

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании профильного методического совета «29» мая 2024 г. (протокол №5)

Рабочая программа утверждена на заседании центрального координационно-методического совета «28» августа 2024 г. (протокол №1)

II. Пояснительная записка

1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации

Государственная итоговая аттестация (ГИА) относится к обязательной части программы ординатуры и завершается присвоением квалификации.

ГИА является обязательной для выпускника и осуществляется после освоения им основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре.

Цель государственной итоговой аттестации

Целью ГИА является определение практической и теоретической подготовленности выпускников к выполнению профессиональной деятельности в соответствии с квалификационной характеристикой.

Задачи государственной итоговой аттестации

1. Оценить уровень сформированности у выпускников универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций, определенных федеральным государственным образовательным стандартом и образовательной программой ординатуры.
2. Установить уровень готовности выпускника к самостоятельному выполнению всех видов профессиональной деятельности в соответствии с квалификационной характеристикой.

2. Результаты освоения программы ординатуры (компетенции и индикаторы их достижения), проверяемые в ходе государственной итоговой аттестации

В ходе ГИА обучающийся должен продемонстрировать сформированность установленных в программе ординатуры универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций:

Наименование категории (группы) компетенций	Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Основание
Универсальные компетенции			
Системное и критическое мышление	УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения	УК-1.1 Критически оценивает возможности применения достижений в методах и технологиях	Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.18

	достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	научной коммуникации в области медицины и фармации УК-1.2 Анализирует различные способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Неонатология (уровень подготовки кадров высшей квалификации) приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 30 июня 2021 г. №559
Разработка и реализация проектов	УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	УК-2.1 Разрабатывает концепцию и план проекта на основе обозначенной проблемы УК-2.2 Осуществляет мониторинг хода реализации проекта, предлагает процедуры и механизмы оценки качества проекта	
Командная работа и лидерство	УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	УК-3.1 Организует и корректирует командную работу врачей, среднего и младшего персонала УК-3.2 Планирует и организует процесс оказания медицинской помощи населению	
Коммуникация	УК-4. Способен выстраивать	УК-4.1 Выстраивает	

	взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	взаимодействие с пациентами в рамках своей профессиональной деятельности УК-4.2 Выстраивает взаимодействие с коллегами в рамках своей профессиональной деятельности	
Самоорганизация и саморазвитие (в том числе здоровьесбережение)	УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	УК-5.1 Планирует приоритеты собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории УК-5.2 Решает задачи собственного профессионального и личностного развития и минимизирует возможные риски при изменении карьерной траектории	
Общепрофессиональные компетенции			
Деятельность в сфере информационных технологий	ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	ОПК-1.1 Использует информационно-коммуникационные технологии для решения профессиональных задач ОПК-1.2 Использует информационную базу исследований	Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.18 Неонатология (уровень подготовки кадров высшей

		и нормативно-методическую базу в профессиональной деятельности и соблюдает правила информационной безопасности	квалификации) приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 30 июня 2021 г. №559
Организационно-управленческая деятельность	ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	ОПК-2.1 Использует основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан ОПК-2.2 Проводит анализ и оценку качества медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	
Педагогическая деятельность	ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность	ОПК-3.1 Планирует, подготавливает, реализует необходимые условия образовательного процесса ОПК-3.2 Осуществляет педагогическую деятельность у обучающихся по программам среднего профессионального и высшего медицинского образования	

Медицинская деятельность	ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ОПК-4.1 Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями ОПК-4.2 Направляет пациентов с заболеваниями и (или) состояниями на лабораторные и инструментальные обследования	
	ОПК-5. 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 ОПК-5.2 Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения	
	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-6.1 Проводит мероприятия по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов ОПК-6.2	

		Проводит контроль эффективности 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	ОПК-7.1 Направляет пациентов на медицинскую экспертизу ОПК-7.2 Организует и проводит медицинскую экспертизу	
	ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ОПК-8.1 Проводит просветительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому обучению среди населения ОПК-8.2 Оценивает и контролирует эффективность профилактической работы с населением	
	ОПК-9. Способен	ОПК-9.1	

	<p>проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала</p>	<p>Проводит анализ медико-статистической информации ОПК-9.2 Ведет медицинскую документацию ОПК-9.3 Организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала</p>	
	<p>ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p>	<p>ОПК-10.1 Проводит диагностику неотложных состояний ОПК-10.2 Оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p>	
Профессиональные компетенции			
<p>Медицинская деятельность</p>	<p>ПК-1. Способен оказывать медицинскую помощь новорожденным и недоношенным детям непосредственно после рождения (в родильном зале)</p>	<p>ПК-1.1 Проводит диагностику состояний новорожденных и недоношенных детей непосредственно после рождения (в родильном зале) ПК-1.2 Способен оказывать медицинскую помощь новорожденным и</p>	<p>Профессиональный стандарт «Врач-неонатолог» утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 г. №136н</p>

		недоношенным детям непосредственно после рождения (в родильном зале)	
	ПК-2. Способен проводить медицинское обследование новорожденных и недоношенных детей с целью установления диагноза	ПК-2.1 Проводит клиническую диагностику состояний новорожденных и недоношенных детей ПК-2.2 Направляет пациентов с заболеваниями и (или) состояниями на лабораторные и инструментальные обследования	Профессиональн й стандарт «Врач- неонатолог» утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 г. №136н
	ПК-3. Способен проводить вскармливание, выхаживание и лечение новорожденных и недоношенных детей	ПК-3.1 Способен проводить вскармливание, выхаживание новорожденных и недоношенных детей ПК-3.2 Способен проводить лечение новорожденных и недоношенных детей	Профессиональн й стандарт «Врач- неонатолог» утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 г. №136н

3. Объем государственной итоговой аттестации, ее структура и содержание

В соответствии с требованием ФГОС ВО государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена.

Объем государственной итоговой аттестации составляет 3 зачетные единицы (108 академических часов).

Продолжительность государственной итоговой аттестации в соответствии с календарным учебным графиком составляет 2 недели.

Структура государственной итоговой аттестации

Государственный экзамен проводится в три этапа:

- 1 этап – выполнение заданий в тестовой форме;
- 2 этап – проверка освоения практических навыков;
- 3 этап – собеседование по ситуационным задачам.

Содержание государственной итоговой аттестации

1 этап – выполнение заданий в тестовой форме

Примеры заданий в тестовой форме: Укажите один правильный ответ.

1. ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАМЕННОГО ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО ПО АБО-СИСТЕМЕ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) эритроцитарную массу O(I) и плазму O(I)
- 2) эритроцитарную массу O(I) и плазму AB(IV)
- 3) эритроцитарную массу группы крови ребенка и плазму O(I)
- 4) эритроцитарную массу группы крови ребенка и плазму AB(IV)

2. РАЗВИТИЕ БОЛЕЗНИ ГЕАЛИНОВЫХ МЕМБРАН У НОВОРОЖДЕННОГО ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) инфекцией
- 2) аспирацией
- 3) избыточным синтезом сурфактанта
- 4) недостаточным синтезом сурфактанта

3. ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИЕЙ РАННЕЙ АНЕМИИ НЕДОНОШЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) витамина E
- 2) дексаметазона
- 3) рекомбинантного эритропоэтина
- 4) переливание эритроцитарной массы

Эталоны ответов:

№ задания	Ответ	№ задания	Ответ
1	2	2	4
3	3		

Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:

- **зачтено** – правильных ответов 71% - 100%;
- **не зачтено** – правильных ответов менее 71%.

2 этап - проверка освоения практических навыков

Перечень проверяемых практических навыков:

- владеть алгоритмом постановки клинического диагноза, наметить план обследования больного и сформулировать развернутый клинический диагноз по МКБ X;
- назначить лечение согласно протоколам и принципам доказательной медицины при заболеваниях новорожденных;
- провести расчет питания по основным ингредиентам (белки, жиры, углеводы, калории) у доношенного и недоношенного ребенка;
- провести расчет объема и составить программу инфузионной терапии при патологических состояниях новорожденных;
- расшифровка ЭКГ и трактовка протоколов эхокардиографии и До-Эхо КГ;
- чтение обзорных рентгенограмм органов грудной клетки;
- искусственная вентиляция легких на манекене;
- интубация трахеи на манекене;
- люмбальная пункция на манекене;
- катетеризация пупочной вены с введением лекарственных препаратов;
- оценка протоколов УЗИ исследования печени, желчных путей и поджелудочной железы;
- оценка результатов нейросонографии;
- оценка данных УЗИ почек;
- оценка результатов анализов крови (кл. б\х), коагулограммы, анализов мочи, ликвора;
- оказание первичной реанимации доношенному и недоношенному новорожденному на манекенах;
- оценка результатов иммуноферментного анализа при инфекционных заболеваниях у детей.

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.

3 этап – собеседование по ситуационным задачам

Примеры ситуационных задач:

Задача № 1

Девочка Д., 13 дней, находится в отделении патологии новорожденных.

Из анамнеза известно, что мать ребенка 24 лет, страдает генитальным герпесом. Беременность первая, протекала с обострением герпеса в 36-37 недель гестации.

Роды срочные, в головном предлежании, продолжительностью: 1 период - 7 часов, 2 период - 25 минут, безводный промежуток - 12 часов, околоплодные воды светлые.

Масса тела-при рождении 2900,0; длина - 51 см, окружность головы - 36 см, окружность грудной клетки - 32 см. Оценка по шкале Апгар 7/8 баллов. К груди приложен в родильном зале, сосание отмечалось активное.

В периоде ранней неонатальной адаптации отмечались повышенная возбудимость, крупноразмашистый тремор рук, расхождение сагиттального шва на 0,3 см, большой родничок 2x2 см, малый 0,5 x 0,5 см. На 3 день жизни появилась желтуха с тенденцией к нарастанию, в связи с чем на 5-й день жизни в состоянии средней тяжести ребенок переведён в отделение патологии новорожденных.

На 13 день жизни на туловище, конечностях, слизистой рта появились везикулярные высыпания с плотной покрывкой и прозрачным содержимым. Мать ребенка обвинила в заболевании отделение, говоря, что девочка заразилась в стационаре.

Через 3 дня состояние ухудшилось до тяжелого, отмечался подъем температуры до $38,3^{\circ}$, крик раздражительный, гиперестезия, клонико-тонические судороги. Окружность головы 38 см, большой родничок 2,5 x 2,5 см, выбухает, сагиттальный шов до 1,0 см. Не сосет.

Клинический анализ крови на 6^й день жизни: Э - $4,6 \times 10^{12}/л$; Нв - 172 г/л; ц.п. - 0,94; Тр - $190,0 \times 10^9/л$; Л. - $10,0 \times 10^9/л$; п/я - 1%; с/я - 30%; л - 54%; м - 15%; СОЭ - 2 мм/час

Биохимический анализ крови:

Общий, белок - 60 г/л; билирубин - 310 мкмоль/л; непрямой - 298 мкмоль/л; прямой - 12 мкмоль/л; мочевины - 4,2 ммоль/л; холестерин - 3,6 ммоль/л.

Исследование спинномозговой жидкости на 15 день жизни: Прозрачность— мутная, белок - 1,65 г/л; реакция Панди + + +; цитоз - 350; нейтрофилы - 25%; лимфоциты - 75%.; К-5,1 ммоль/л; Na- 141 ммоль/л.

ВОПРОС:

1. Поставьте диагноз и обоснуйте его.
2. Какие дополнительные исследования следует провести для уточнения диагноза? Возможные результаты?
3. Правильной ли была тактика ведения родов?
4. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальный диагноз?
5. Назначьте лечение и кормление ребенка.

Задача № 2

Ребенок, 1-е сутки жизни находится в родильном доме. Матери 24 года, группа крови А(II) Rh –отрицательная. Первая беременность матери закончилась медицинским абортom. Настоящая беременность 2-я, протекала с гипертензией беременных во II половине. Роды самопроизвольные в 38 недель. Масса тела ребенка 3400, длина – 50см. Оценка по Апгар -7-8 баллов. При рождении было отмечено желтушное окрашивание кожных покровов и оболочек пуповины, околоплодных вод.

У ребенка печень + 3 см ниже реберной дуги, пальпируется край селезенки. Группа крови ребенка АВ(IV) Rh – положительный.

Билирубин пуповинной крови – 105 мкмоль/л, через 4 часа – билирубин – 175мкмоль/л.

Клинический анализ крови: ЭР- $4 \cdot 10^{12}$ /л; Нв-143г/л; ЦП-1,0; ретикулоциты 84%; Л- $12,1 \cdot 10^9$ /л; э-8, п/я-4; с/я-27; л-55; м-6; Тр- $365 \cdot 10^9$ /л

Задание:

1. Поставьте и обоснуйте диагноз.
2. Назначьте обследование для уточнения диагноза.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Назначьте лечение и определите прогноз у ребенка.
5. Профилактика гемолитической болезни новорожденных
6. Диспансерное наблюдение

Эталон ответа к задаче 1

1. Врожденная инфекция герпетической этиологии. Острый гнойный менингоэнцефалит?. Судорожный синдром. Гипертензионно-гидроцефальный синдром. Конъюгационная желтуха.

Обоснование: 1) анамнез - герпес генитальный у матери, роды через естественные родовые пути;

2) клинические данные - появление типичных высыпаний на коже, ухудшение состояния, связанное с менингоэнцефалитом (t° , гиперестезия, судороги, нарастание гипертензионно-гидроцефального синдрома);

Восходящая инфекция (заражение плода при прохождении через естественные родовые пути).

2. Дополнительные методы:

1) исследование ликвора

2) био-химический анализ крови

3) иммуноферментный (серологический) - выявление специфического Ig G в титре больше, чем в крови матери; нарастание Ig G в динамике, а также выявление специфических Ig M.

4) полимеразная цепная реакция - наличие вируса или его ДНК;

5) культуральный метод - как наиболее точный, применяется редко;

6) посев ликвора на флору и чувствительность к антибиотикам.

3. Тактика гинеколога женской консультации - раннее выявление и лечение генитального герпеса до беременности и обострений во время беременности.

Предупреждение матери о возможном заражении ребенка.

Нет. Более правильная тактика - кесарево сечение.

4. Везикуллопустулез. Сепсис.

5. Кормить 7 раз по 30,0 сцеженного грудного молока через зонд. Обязательная изоляция от других новорожденных.

В/в клафоран 100 мг x 3 раза в сутки, в/в ацикловир 60 мг/кг/сут 30 мг x 3 раза в сутки 14-21 день.

В/в иммуноглобулин с титром противогерпетических антител 1 раз в день 5 дней по 1 дозе.

Инфузионная терапия. Расчет:

Фенобарбитал 5 мг/кг 0,005 x 3 раза в сутки.

Бифидум-бактерин 5 доз 1 раз в день утром.

Ацикловир - противовирусный препарат, подавляющий репродукцию ДНК- и РНК-содержащих вирусов.

Иммуноглобулины противогерпетические.

Рассказать матери о врожденной герпетической инфекции, путях заражения, клинических проявлениях.

Органическое поражение ЦНС, гидроцефалия, судорожный синдром.

Эталон ответа к задаче №2

1. Гемолитическая болезнь по резус фактору, желтушная форма, средней степени тяжести (мать - Rh -отрицательная. Повторная беременность, осложненное течение беременности; прокрашивание оболочек, околоплодных вод, кожи ребенка при рождении, гепатоспленомегалия, гипербилирубинемия при рождении и высокий почасовой прирост билирубина более 6,8 мкмоль/л.

2. Анализ крови ребенка + тромбоциты, ретикулоциты, гематокрит; гликемия;

Иммунологическое исследование – прямая проба Кумбса с эритроцитами ребенка, в крови матери титр естественных и иммунных антирезусных Ат. УЗИ органов брюшной полости

3. Внутриутробные инфекции; галактоземия; врожденная атрезия желчевыводящих путей, гепатит.

4. Очистительная клизма, начать фототерапию и готовиться к заменному переливанию крови. Венозный доступ через пупочную вену, ОЗПК 170мл/кг донорской крови. Эр. масса и плазма 2:1. Эритромаасса АВ(IV) Rh – отрицательный, плазма АВ(IV).

- фототерапию продолжить

- кормить смесью 7 дней.

5. Профилактика ГБН по резус фактору проводится с помощью назначения антирезусного иммуноглобулина (антиRh(D)-иммуноглобулина) резус-отрицательной матери, не имеющей резус-иммунизации, с учетом современных клинических рекомендаций.

6. Диспансеризация: Наблюдение врача-педиатра участкового; В связи с высокой частотой развития поздней анемии, которая может потребовать трансфузию эритроцитов, после выписки из стационара рекомендуется проводить контроль гемоглобина 1 раз в 2-4 недели (по показаниям - чаще) в

течение первых 3-х месяцев жизни; вопрос о профилактических прививках решают индивидуально с учетом противопоказаний, имеющих в инструкциях к вакцинам.

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 удовлетворительное освоение компетенций, предусмотренных программой, и профессиональных умений для осуществления профессиональной деятельности;
- **хорошо** – заслуживает обучающийся, показавший хорошее освоение компетенций, предусмотренных программой, способный к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшего обучения и профессиональной деятельности;
- **отлично** – заслуживает обучающийся показавший отличное 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 выставления итоговой оценки:

Итоговая оценка по ГИА соответствует оценке по результатам собеседования по ситуационным задачам при наличии за первые два этапа ГИА оценки «зачтено».

Учебно-методическое и информационное обеспечение ГИА, включая электронно-библиотечные системы

а) основная литература:

1. Неонатология [Текст]: национальное руководство. Краткое издание / ред. Н. 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. Цыбульский, Эдуард Кузьмич Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения [Текст] / Эдуард Кузьмич Цыбульский. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 156 с.

5. Стандарты медицинской помощи:

<http://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983>.

б). Дополнительная литература:

- 1.Пальчик, Александр Бейнусович Токсические энцефалопатии новорожденных [Текст] / Александр Бейнусович Пальчик, Николай Павлович Шабалов. – 2-е изд., испр. и доп. – Москва: МЕДпресс-информ, 2012. - 175 с.
- 2.Пальчик, Александр Бейнусович Гипоксически-ишемическая энцефалопатия новорожденных [Текст]: [руководство] / Александр Бейнусович Пальчик, Николай Павлович Шабалов. - 4-е изд., испр. и доп. - Москва: МЕДпресс-информ, 2013. - 286 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.

в) электронные образовательные ресурсы

- 1.Неонатология [электронный ресурс]: национальное руководство. Краткое издание / Под ред. акад. РАМН Н.Н. Володина. - Москва: Гэотар-Медиа, 2013. - 896 с.
- 2.Неврология [электронный ресурс]: национальное руководство + CD / Под ред. Е.И. Гусева, А.Н. Коновалова, В.И. Скворцовой, А.Б. Гехт. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 1040 с. (Серия "Национальные руководства")
- 3.Педиатрия [электронный ресурс]: национальное руководство. Краткое издание / ред. А. А. Баранов. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 768 с.
- 4.Цыбульский Э.К. Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения [электронный ресурс] - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 160 с.

г) рекомендации обучающимся по подготовке к ГИА

1. Сборник заданий в тестовой форме.
2. Перечень практических навыков.
3. Сборник ситуационных задач с эталонами ответов.