

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ»

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по учебной работе

«31» 05



О. Нагорная

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Физиология новорожденных

Уровень образовательной программы \_\_\_\_\_ специалитет

Специальность \_\_\_\_\_ 31.05.02 Педиатрия

Форма обучения \_\_\_\_\_ очная

Срок освоения ОП \_\_\_\_\_ 6 лет

Институт \_\_\_\_\_ Медицинский

Кафедра разработчик РПД \_\_\_\_\_ Педиатрия

Выпускающая кафедра \_\_\_\_\_ Педиатрия

Начальник  
учебно-методического управления

Директор института

И.о. зав. выпускающей кафедрой

Семенова Л.У.

Узденов М.Б.

Батчаев А.С.-У.

г. Черкесск, 2021 г.

## СОДЕРЖАНИЕ

<b>1. Цели освоения дисциплины</b>	3
<b>2. Место дисциплины в структуре образовательной программы</b>	3
<b>3. Планируемые результаты обучения по дисциплине</b>	4
<b>4. Структура и содержание дисциплины</b>	5
4.1. Объем дисциплины и виды учебной работы	7
4.2. Содержание дисциплины	8
4.2.1. Разделы (темы) дисциплины, виды учебной деятельности и формы контроля	8
4.2.2. Лекционный курс	9
4.2.4. Практические занятия	14
4.3. Самостоятельная работа обучающегося	22
<b>5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине</b>	21
<b>6. Образовательные технологии</b>	29
<b>7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины</b>	23
7.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы	23
7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»	24
7.3. Информационные технологии	24
<b>8. Материально-техническое обеспечение дисциплины</b>	25
8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий	26
8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся	26
8.3. Требования к специализированному оборудованию	26
<b>9. Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья</b>	26
<b>Приложение 1. Фонд оценочных средств</b>	
<b>Приложение 2. Аннотация рабочей программы дисциплины</b>	

## 1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ:

**Цель освоения дисциплины** «Физиология новорожденных» сформировать у обучающихся системные знания о жизнедеятельности организма в периоде новорожденности, знания об анатомо-физиологических особенностях новорожденного.

**Задачи дисциплины** - формирование у обучающихся:

- системных знаний о жизнедеятельности организма новорожденного как целого, о его взаимодействии с внешней средой;
- представления о закономерностях и особенностях функционирования органов и систем организма новорожденного и механизмах их регуляции;
- знаний и умений, необходимых при изучении последующих дисциплин;
- знаний методов исследования функций организма в эксперименте, а также для проведения исследований на человеке, используемых с целью диагностики в клинической практике;
- логического физиологического мышления на базе диалектико-материалистического мировоззрения.

## 2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

2.1. Дисциплина «Физиология новорожденных» относится к вариативной части дисциплин по выбору и имеет тесную связь с другими дисциплинами.

2.2. В таблице приведены предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций дисциплины в соответствии с матрицей компетенций ОП.

### **Предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций**

№ п/п	Предшествующие дисциплины	Последующие дисциплины
1	Опирается на знания, умения и навыки, сформированные дисциплинами предыдущего уровня образования	Нормальная физиология Общий уход в педиатрии

### 3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Планируемые результаты освоения образовательной программы (ОП) – компетенции обучающихся определяются требованиями стандарта по специальности и формируются в соответствии с матрицей компетенций ОП

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Наименование компетенции (или ее части)	Индикаторы достижения компетенций
1	2	3	4
1.	ПК- 5	Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);	<p>ИДК ПК-5.1. Демонстрирует навыки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи</p> <p>ИДК ПК-5.2. Применяет методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов</p> <p>ИДК ПК-5.4. Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию</p> <p>ИДК ПК-5.5. Использует в профессиональной деятельности навыки формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента</p>
	ПК-18	Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи детям с использованием основных медико-статистических показателей	<p>ИДК ПК-18.1. Использует в профессиональной деятельности вопросы экспертизы качества оказания медицинской помощи, показатели качества медицинской помощи в медицинских организациях</p> <p>ИДК ПК-18.2. Применяет в профессиональной деятельности нормативную документацию по вопросам экспертизы качества медицинской помощи детям</p> <p>ИДК ПК-18.3. Осуществляет расчет и анализ показателей качества медицинской помощи детям</p> <p>ИДК ПК-18.4. Рассматривает и предлагает возможные варианты мероприятий, направленных на повышение качества медицинской помощи детям</p> <p>ИДК ПК-18.5. Выполняет меры внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей</p>

#### 4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

##### 4.1. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ РАБОТЫ

Вид работы	Всего часов	Семестр	
		№ 2	часов
1	2	3	
<b>Аудиторные занятия (всего)</b>	54	54	
В том числе:	-	-	
Лекции (Л)	16	16	
Практические занятия (ПЗ) В том числе, практическая подготовка	36	36	
Лабораторные работы (ЛР) В том числе, практическая подготовка	Не предусмотрены	Не предусмотрены	
В том числе: <i>индивидуальные и групповые консультации</i>	1,7	1,7	
<b>Самостоятельная работа (СР) (всего)</b>	18	18	
Работа с книжными источниками	6	6	
Работа с электронными источниками	6	6	
Подготовка к коллоквиуму	4	4	
Подготовка к тестированию	2	2	
<b>Вид промежуточ. аттестации</b>	зачет (З)	3	3
	в том числе: Прием зачет, час	0,3	0,3
<b>ИТОГО: общая трудоемкость</b>	<b>часов</b>	72	72
	<b>зач. ед.</b>	2	2

## 4.2. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

### 4.2.1. Содержание разделов дисциплины

№	№ семестра	Наименование раздела дисциплины	Виды работы, включая самостоятельную (в часах)					Формы текущего контроля
			Л	ЛР	ПЗ	СР	Всего	
1.	4	Раздел 1. Организация обслуживания новорожденных в родильном доме	4		8	4	16	Устный опрос, решение ситуационных задач; реферат, тестовый контроль.
2.	4	Раздел 2. Анатомо-физиологические особенности новорожденного. Методика обследования новорожденного ребенка	6		16	8	30	
3.	4	Раздел 3. Переходные состояния. Рефлексы новорожденных.	6		12	6	24	
		<b>Контактная внеаудиторная работа</b>					<b>1,7</b>	
		В том числе: <i>индивидуальные и групповые консультации</i>					1,7	
		<b>Текущая аттестация</b>					<b>0,3</b>	<b>зачет</b>
		<b>Итого</b>	<b>16</b>		<b>36</b>	<b>18</b>	<b>72</b>	

#### 4.2.2 Лекционный курс

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы лекции	Содержание лекции	Всего часов
1	2	3	4	5
<b>Семестр 4</b>				
1.	<b>Раздел 1. Организация обслуживания новорожденных в родильном доме</b>	Тема: Организация работы отделения патологии новорожденных.	Организация работы отделения патологии новорожденных Первичный туалет новорожденного ребенка. Этапы становления нормального биоценоза новорожденного, факторы, его определяющие. Профилактика дисбиоза. Диагностика дисбактериоза, лечение.	4
2.	<b>Раздел 2. Анатомо-физиологические особенности новорожденного. Методика обследования новорожденного ребенка</b>	Тема: Понятие о периодах внутриутробного развития плода, перинатальном и неонатальном периоде. Тема: Обследование новорожденного ребенка.	Анатомо-физиологические особенности новорожденного ребенка. Понятие о периодах внутриутробного развития плода, перинатальном и неонатальном периоде.	6
3.	<b>Раздел 3. Переходные состояния. Рефлексы новорожденных</b>	Ранняя неонатальная адаптация. Физиологические состояния адаптационного периода.	Понятие о ранней неонатальной адаптации. Физиологические состояния адаптационного периода. Физиология и патология системы гемостаза у доношенных и недоношенных новорожденных. Желтухи у доношенных и недоношенных новорожденных. Респираторные нарушения у новорожденных.	6
	<b>ИТОГО часов в семестре:</b>			<b>16</b>

#### 4.2.3. Лабораторный практикум не предполагается

#### 4.2.4. Практические занятия

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Наименование практического занятия	Содержание практического занятия	Всего часов
1	2	3	4	5
<b>Семестр 4</b>				
1.	<b>Раздел 1. Организация обслуживания новорожденных в родильном доме</b>	Тема: Организация работы отделения патологии новорожденных.	Организация работы отделения патологии новорожденных Первичный туалет новорожденного ребенка. Этапы становления нормального биоценоза новорожденного, факторы, его определяющие. Профилактика дисбиоза. Диагностика дисбактериоза, лечение.	8
2.	<b>Раздел 2. Анатомо-физиологические особенности новорожденного. Методика обследования новорожденного ребенка</b>	Понятие о периодах внутриутробного развития плода, перинатальном и неонатальном периоде	Понятие о периодах внутриутробного развития плода, перинатальном и неонатальном периоде. Физиология и патология сердечно-сосудистой системы у доношенных и недоношенных новорожденных. Методика обследования. Физиология и патология дыхательной системы у доношенных и недоношенных новорожденных. Методика обследования. Физиология пищеварительной и выделительной систем у доношенных и недоношенных новорожденных. Методика обследования.	16
3.	<b>Раздел 3. Переходные состояния. Рефлексы новорожденных.</b>	Ранняя неонатальная адаптация. Физиологические состояния адаптационного периода.	Понятие о ранней неонатальной адаптации. Физиологические состояния адаптационного периода. Физиология и патология системы гемостаза у доношенных и недоношенных новорожденных. Желтухи у доношенных и недоношенных новорожденных. Респираторные нарушения у новорожденных.	12
<b>ИТОГО часов в семестре:</b>				<b>36</b>

### 4.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	№ п/п	Виды СР	Всего часов	
1	2	3	4	5	
<b>Семестр 4</b>					2
1.	<b>Раздел 1.</b> Организация обслуживания новорожденных в родильном доме	1.1.	Работа с книжными источниками	1	
		1.2.	Работа с электронными источниками	1	
		1.3.	Подготовка к коллоквиуму	1	
		1.4.	Подготовка к тестированию	1	
2.	<b>Раздел 2.</b> Анатомо-физиологические особенности новорожденного. Методика обследования новорожденного ребенка	2.1.	Работа с книжными источниками	2	
		2.2.	Работа с электронными источниками	2	
		2.3.	Подготовка к коллоквиуму	2	
		2.4.	Подготовка к тестированию	2	
3.	<b>Раздел 3.</b> Переходные состояния. Рефлексы новорожденных	3.1.	Работа с книжными источниками	2	
		3.2.	Работа с электронными источниками	2	
		3.3.	Подготовка к коллоквиуму	1	
		3.4.	Подготовка к тестированию	1	
<b>ИТОГО часов в семестре:</b>				18	

## **5. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

### **5.1. Методические указания для подготовки обучающихся к лекционным занятиям**

Лекция является основной формой обучения в высшем учебном заведении. Записи лекций в конспектах должны быть избирательными, полностью следует записывать только определения. В конспекте рекомендуется применять сокращение слов, что ускоряет запись. Вопросы, возникающие в ходе лекции, рекомендуется записывать на полях и после окончания лекции обратиться за разъяснением к преподавателю.

Работа над конспектом лекции осуществляется по этапам:

- повторить изученный материал по конспекту;
- непонятные положения отметить на полях и уточнить;
- неоконченные фразы, пропущенные слова и другие недочеты в записях устранить, пользуясь материалами из учебника и других источников;
- завершить техническое оформление конспекта (подчеркивания, выделение главного, выделение разделов, подразделов и т.п.).

Самостоятельную работу следует начинать с доработки конспекта, желательно в тот же день, пока время не стерло содержание лекции из памяти. Работа над конспектом не должна заканчиваться с прослушивания лекции. После лекции, в процессе самостоятельной работы, перед тем, как открыть тетрадь с конспектом, полезно мысленно восстановить в памяти содержание лекции, вспомнив ее структуру, основные положения и выводы.

С целью доработки необходимо прочитать записи, восстановить текст в памяти, а также исправить описки, расшифровать не принятые ранее сокращения, заполнить пропущенные места, понять текст, вникнуть в его смысл. Далее прочитать материал по рекомендуемой литературе, разрешая в ходе чтения, возникшие ранее затруднения, вопросы, а также дополнения и исправляя свои записи. Записи должны быть наглядными, для чего следует применять различные способы выделений. В ходе доработки конспекта углубляются, расширяются и закрепляются знания, а также дополняется, исправляется и совершенствуется конспект. Еще лучше, если вы переработаете конспект, дадите его в новой систематизации записей. Это, несомненно, займет некоторое время, но материал вами будет хорошо проработан, а конспективная запись его приведена в удобный для запоминания вид. Введение заголовков, скобок, обобщающих знаков может значительно повысить качество записи. Этому может служить также подчеркивание отдельных мест конспекта красным карандашом, приведение на полях или на обратной стороне листа краткой схемы конспекта и др.

Подготовленный конспект и рекомендуемая литература используется при подготовке к практическому занятию. Подготовка сводится к внимательному прочтению учебного материала, к выводу с карандашом в руках всех утверждений и формул, к решению примеров, задач, к ответам на вопросы, предложенные в конце лекции преподавателем или помещенные в рекомендуемой литературе. Примеры, задачи, вопросы по теме являются средством самоконтроля.

Непременным условием глубокого усвоения учебного материала является знание основ, на которых строится изложение материала. Обычно преподаватель напоминает, какой ранее изученный материал и в какой степени требуется подготовить к очередному занятию. Эта рекомендация, как и требование систематической и серьезной работы над всем лекционным курсом, подлежит безусловному выполнению. Потери логической связи как внутри темы, так и между ними приводит к негативным последствиям: материал учебной дисциплины перестает основательно восприниматься, а творческий труд подменяется утомленным переписыванием. Обращение к ранее изученному материалу не только помогает восстановить в памяти известные положения, выводы, но и приводит разрозненные знания в систему, углубляет и расширяет их. Каждый возврат к старому материалу позволяет найти в нем что-то новое, переосмыслить его с иных позиций, определить для него наиболее подходящее место в уже имеющейся системе знаний. Неоднократное обращение к

пройденному материалу является наиболее рациональной формой приобретения и закрепления знаний. Очень полезным, но, к сожалению, еще мало используемым в практике самостоятельной работы, является предварительное ознакомление с учебным материалом. Даже краткое, беглое знакомство с материалом очередной лекции дает многое. Обучающиеся получают общее представление о ее содержании и структуре, о главных и второстепенных вопросах, о терминах и определениях. Все это облегчает работу на лекции и делает ее целеустремленной.

## **5.2. Методические указания для подготовки обучающихся к лабораторным занятиям**

Ведущей дидактической целью лабораторных занятий является систематизация и обобщение знаний по изучаемой теме, приобретение практических навыков по тому или другому разделу курса, закрепление полученных теоретических знаний. Лабораторные работы сопровождают и поддерживают лекционный курс. Подготовка к лабораторным занятиям и практикумам носит различный характер, как по содержанию, так и по сложности исполнения.

Многие лабораторные занятия требуют большой исследовательской работы, изучения дополнительной научной литературы. Прежде чем приступить к выполнению такой работы, обучающемуся необходимо ознакомиться обстоятельно с содержанием задания, уяснить его, оценить с точки зрения восприятия и запоминания все составляющие его компоненты. Это очень важно, так как при проработке соответствующего материала по конспекту лекции или по рекомендованной литературе могут встретиться определения, факты, пояснения, которые не относятся непосредственно к заданию. Обучающийся должен хорошо знать и понимать содержание задания, чтобы быстро оценить и отобрать нужное из читаемого. Далее, в соответствии со списком рекомендованной литературы, необходимо отыскать материал к данному заданию по всем пособиям.

Весь подобранный материал нужно хотя бы один раз прочитать или внимательно просмотреть полностью. По ходу чтения помечаются те места, в которых содержится ответ на вопрос, сформулированный в задании. Читая литературу по теме, обучающийся должен мысленно спрашивать себя, на какой вопрос задания отвечает тот или иной абзац прорабатываемого пособия. После того, как материал для ответов подобран, желательно хотя бы мысленно, а лучше всего устно или же письменно, ответить на все вопросы. В случае если обнаружится пробел в знаниях, необходимо вновь обратиться к литературным источникам и проработать соответствующий раздел. Только после того, как преподаватель убедится, что обучающийся хорошо знает необходимый теоретический материал, что его ответы достаточно аргументированы и доказательны, можно считать обучающегося подготовленным к выполнению лабораторных работ.

## **5.3. Методические указания для подготовки обучающихся к практическим занятиям**

В процессе подготовки и проведения практических занятий обучающиеся закрепляют полученные ранее теоретические знания, приобретают навыки их практического применения, опыт рациональной организации учебной работы.

Поскольку активность на практических занятиях является предметом внутрисеместрового контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к таким занятиям требует ответственного отношения.

При подготовке к занятию в первую очередь должны использовать материал лекций и соответствующих литературных источников. Самоконтроль качества подготовки к каждому занятию осуществляют, проверяя свои знания и отвечая на вопросы для самопроверки по соответствующей теме.

Входной контроль осуществляется преподавателем в виде проверки и актуализации знаний обучающихся по соответствующей теме.

Выходной контроль осуществляется преподавателем проверкой качества и полноты выполнения задания.

Подготовку к практическому занятию каждый обучающийся должен начать с ознакомления с планом практического занятия, который отражает содержание предложенной темы. Тщательное продумывание и изучение вопросов плана основывается на проработке текущего материала, а затем изучение обязательной и дополнительной литературы, рекомендованной к данной теме.

Все новые понятия по изучаемой теме необходимо выучить наизусть и внести в глоссарий, который целесообразно вести с самого начала изучения курса. Результат такой работы должен проявиться в способности обучающегося свободно ответить на теоретические вопросы, его выступлении и участии в коллективном обсуждении вопросов изучаемой темы, правильном выполнении практических заданий. Предлагается следующая опорная схема подготовки к практическим занятиям.

Обучающийся при подготовке к практическому занятию может консультироваться с преподавателем и получать от него наводящие разъяснения, задания для самостоятельной работы.

1. Ознакомление с темой практического занятия. Выделение главного (основной темы) и второстепенного (подразделы, частные вопросы темы).
2. Освоение теоретического материала по теме с опорой на лекционный материал, учебник и другие учебные ресурсы. Самопроверка: постановка вопросов, затрагивающих основные термины, определения и положения по теме, и ответы на них.
3. Выполнение практического задания. Обнаружение основных трудностей, их решение с помощью дополнительных интеллектуальных усилий и/или подключения дополнительных источников информации.
4. Решение типовых заданий расчетно-графической работы.

#### **5.4. Методические указания по самостоятельной работе обучающихся**

##### **Работа с литературными источниками и интернет ресурсами**

В процессе подготовки к практическим занятиям, студентам необходимо обратить особое внимание на самостоятельное изучение рекомендованной учебно-методической (а также научной и популярной) литературы.

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Более глубокому раскрытию вопросов способствует знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной преподавателем по каждой теме семинарского или практического занятия, что позволяет студентам проявить свою индивидуальность в рамках выступления на данных занятиях, выявить широкий спектр мнений по изучаемой проблеме.

##### **Подготовка презентации и доклада**

Для подготовки презентации рекомендуется использовать: PowerPoint, MS Word, Acrobat Reader, LaTeX-овский пакет beamer. Самая простая программа для создания презентаций – Microsoft PowerPoint. Для подготовки презентации необходимо собрать и обработать начальную информацию.

Последовательность подготовки презентации:

1. Четко сформулировать цель презентации: вы хотите свою аудиторию мотивировать, убедить, заразить какой-то идеей или просто формально отчитаться.
2. Определить каков будет формат презентации: живое выступление (тогда, сколько будет его продолжительность) или электронная рассылка (каков будет контекст презентации).
3. Отобрать всю содержательную часть для презентации и выстроить логическую

цепочку представления.

4. Определить ключевые моменты в содержании текста и выделить их.

5. Определить виды визуализации (картинки) для отображения их на слайдах в соответствии с логикой, целью и спецификой материала.

6. Подобрать дизайн и форматировать слайды (количество картинок и текста, их расположение, цвет и размер).

7. Проверить визуальное восприятие презентации.

К видам визуализации относятся иллюстрации, образы, диаграммы, таблицы. Иллюстрация - представление реально существующего зрительного ряда. Образы – в отличие от иллюстраций - метафора. Их назначение - вызвать эмоцию и создать отношение к ней, воздействовать на аудиторию. С помощью хорошо продуманных и представляемых образов, информация может надолго остаться в памяти человека. Диаграмма - визуализация количественных и качественных связей. Их используют для убедительной демонстрации данных, для пространственного мышления в дополнение к логическому. Таблица - конкретный, наглядный и точный показ данных. Ее основное назначение - структурировать информацию, что порой облегчает восприятие данных аудиторией.

Практические советы по подготовке презентации готовьте отдельно:

- печатный текст + слайды + раздаточный материал;
- слайды - визуальная подача информации, которая должна содержать минимум текста, максимум изображений, несущих смысловую нагрузку, выглядеть наглядно и просто;
- текстовое содержание презентации – устная речь или чтение, которая должна включать аргументы, факты, доказательства и эмоции;
- рекомендуемое число слайдов 17-22;
- обязательная информация для презентации: тема, фамилия и инициалы выступающего; план сообщения; краткие выводы из всего сказанного; список использованных источников;
- раздаточный материал – должен обеспечивать ту же глубину и охват, что и живое выступление: люди больше доверяют тому, что они могут унести с собой, чем исчезающим изображениям, слова и слайды забываются, а раздаточный материал остается постоянным осязаемым напоминанием; раздаточный материал важно раздавать в конце презентации; раздаточный материалы должны отличаться от слайдов, должны быть более информативными.

Тема доклада должна быть согласованна с преподавателем и соответствовать теме учебного занятия. Материалы при его подготовке, должны соответствовать научно-методическим требованиям вуза и быть указаны в докладе. Необходимо соблюдать регламент, оговоренный при получении задания. Иллюстрации должны быть достаточными, но не чрезмерными.

Работа обучающегося над докладом-презентацией включает отработку умения самостоятельно обобщать материал и делать выводы в заключении, умения ориентироваться в материале и отвечать на дополнительные вопросы слушателей, отработку навыков ораторства, умения проводить диспут.

Докладчики должны знать и уметь: сообщать новую информацию; использовать технические средства; хорошо ориентироваться в теме всего семинарского занятия; дискутировать и быстро отвечать на заданные вопросы; четко выполнять установленный регламент (не более 10 минут); иметь представление о композиционной структуре доклада и др.

### **Структура выступления**

Вступление помогает обеспечить успех выступления по любой тематике. Вступление должно содержать: название, сообщение основной идеи, современную оценку предмета изложения, краткое перечисление рассматриваемых вопросов, живую интересную форму изложения, акцентирование внимания на важных моментах, оригинальность подхода.

Основная часть, в которой выступающий должен глубоко раскрыть суть затронутой темы, обычно строится по принципу отчета. Задача основной части – представить достаточно данных для того, чтобы слушатели заинтересовались темой и захотели ознакомиться с материалами. При этом логическая структура теоретического блока не

должны даваться без наглядных пособий, аудио-визуальных и визуальных материалов.

Заключение – ясное, четкое обобщение и краткие выводы, которых всегда ждут слушатели

### **Промежуточная аттестация**

По итогам 2 семестра проводится зачет к которому допускаются студенты, имеющие положительные результаты по результатам аттестации. При подготовке к сдаче зачета рекомендуется пользоваться материалами практических занятий и материалами, изученными в ходе текущей самостоятельной работы.

Зачет проводится в устной форме, включает подготовку и ответы обучающегося на теоретические вопросы. По итогам зачета выставляется оценка «зачтено» или «не зачтено».

- оценка **«зачтено»** выставляется, если обучающийся знает теоретический курс дисциплины и владеет практическими навыками;

- оценка **«не зачтено»** выставляется, если обучающийся не знает теоретический и практический курс дисциплины.

## **6. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ**

<b>№ п/п</b>	<b>№ семестра</b>	<b>Виды работы</b>	<b>Образовательные технологии</b>	<b>Всего часов</b>
1	3	3	4	5
1	4	Лекция «Профилактика дисбиоза»	<i>Проблемная (визуализация, построение алгоритма диагностики заболеваний)</i>	4
2		Лекция «Этапы становления нормального биоза новорожденного, факторы, его определяющие»	<i>Лекция с ошибками</i>	2
3		ПЗ «Ранняя неонатальная адаптация»	<i>разбор конкретных ситуаций (задачи)</i>	2
4		ПЗ «Физиологические состояния адаптационного периода»	<i>презентация</i>	2

## 7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Список основной литературы	
Солодков А.С. Физиология человека. Общая. Спортивная. Возрастная : учебник / Солодков А.С., Сологуб Е.Б.. — Москва : Издательство «Спорт», 2022. — 624 с. — ISBN 978-5-907225-83-1. — Текст : электронный // IPR SMART : [сайт]. — URL: <a href="https://www.iprbookshop.ru/119190.html">https://www.iprbookshop.ru/119190.html</a> . — Режим доступа: для авторизир. пользователей-Федюкович Н.И.-Текст: электронный	
Красноперова Н.А. Возрастная анатомия и физиология : практикум / Красноперова Н.А.. — Москва : Московский педагогический государственный университет, 2016. — 216 с. — ISBN 978-5-4263-0459-8. — Текст : электронный // IPR SMART : [сайт]. — URL: <a href="https://www.iprbookshop.ru/72485.html">https://www.iprbookshop.ru/72485.html</a> . — Режим доступа: для авторизир. пользователей - Текст: электронный	
Федюкович Н.И. Анатомия и физиология человека : учебник / Федюкович Н.И.. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2020. — 574 с. — ISBN 978-5-222-35193-2. — Текст : электронный // IPR SMART : [сайт]. — URL: <a href="https://www.iprbookshop.ru/102169.html">https://www.iprbookshop.ru/102169.html</a> . — Режим доступа: для авторизир. пользователей- Текст: электронный	
Список дополнительной литературы	
Смирнов, В.М. Физиология [Текст]: учебник/ В.М. Смирнов. – М.: Медицинское информационное агентство, 2016. – 512 с. ISBN 978-5-9986-0258-0- Текст: непосредственный	

### 7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

<http://window.edu.ru>- Единое окно доступа к образовательным ресурсам;  
[http:// fcior.edu.ru](http://fcior.edu.ru) - Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов;  
<http://elibrary.ru> - Научная электронная библиотека.

### 7.3. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение

Лицензионное программное обеспечение	Реквизиты лицензий/ договоров
Microsoft Azure Dev Tools for Teaching 1. Windows 7, 8, 8.1, 10 2. Visual Studio 2008, 2010, 2013, 2019 5. Visio 2007, 2010, 2013 6. Project 2008, 2010, 2013 7. Access 2007, 2010, 2013 и т. д.	Идентификатор подписчика: 1203743421 Срок действия: 30.06.2022  (продление подписки)
MS Office 2003, 2007, 2010, 2013	Сведения об Open Office: 63143487, 63321452, 64026734, 6416302, 64344172, 64394739, 64468661, 64489816, 64537893, 64563149, 64990070, 65615073 Лицензия бессрочная
Антивирус Dr.Web Desktop Security Suite	Лицензионный сертификат Серийный № 8DVG-V96F-H8S7-NRBC Срок действия: с 20.10.2022 до 22.10.2023
Консультант Плюс	Договор № 272-186/С-23-01 от 20.12.2022 г.

ArchiCAD 17 RUS	Бесплатное ПО для учебных целей Гос.контракт № 0379100003114000006_54609 от 25.02.2014 Лицензионный сертификат для коммерческих целей
Autodesk AutoCAD 2014	Бесплатное ПО для учебных целей Гос.контракт № 0379100003114000006_54609 от 25.02.14 для коммерческих целей
МАТЛАВ (ПП для проведения инженерных расчетов и визуального блочного моделирования в области электроэнергетики)	Гос. контракт № 0379100003114000018 от 16 мая 2014 г. (Бесплатное использование старой версии)
ЭБС IPRbooks	Лицензионный договор № 9368/22П от 11.06.2022 г. Срок действия: с 01.07.2022 до 01.07.2023
Бесплатное ПО	
Python, VBA, Virtual box, Sumatra PDF, 7-Zip	

## 8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

### 8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий

#### 1. Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа.

##### Специализированная мебель:

Специализированная мебель:

доска меловая – 1 шт.,

Кафедра настольная -1 шт.,

парты- 28 шт.,

стулья – 56 шт.,

2 компьютерных стола, 1 кресло.

Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающих тематические иллюстрации:

Переносной экран рулонный - 1 шт.

Ноутбук - 1 шт.

Мультимедиа –проектор - 1 шт.

#### 2. Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнение курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации.

Специализированная мебель:

стулья – 20 шт, парты – 10 шт., доска-1 шт.

Технические средства обучения, служащие для предоставления учебной информации большой аудитории:

Переносной экран рулонный - 1 шт.

Ноутбук - 1 шт.

Мультимедиа –проектор - 1 шт.

#### 3. Помещение для самостоятельной работы.

Специализированная мебель: стол, парты, компьютерные столы, стулья, доска меловая.

Компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО «СКГА».

Мультимедийная система: системные блоки, мониторы, экран рулонный настенный, проектор.

### 8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся

1. Рабочее место преподавателя, оснащенное компьютером с доступом в интернет.

2. Рабочие места обучающихся, оснащенные компьютером с доступом в интернет,

предназначенные для работы в электронной образовательной среде.

### **8.3. Требования к специализированному оборудованию**

Нет

## **9. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

Для обеспечения образования инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья разрабатывается (в случае необходимости) адаптированная образовательная программа, индивидуальный учебный план с учетом особенностей их психофизического развития и состояния здоровья, в частности применяется индивидуальный подход к освоению дисциплины, индивидуальные задания: рефераты, письменные работы и, наоборот, только устные ответы и диалоги, индивидуальные консультации, использование диктофона и других записывающих средств для воспроизведения лекционного и семинарского материала.

В целях обеспечения обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья комплектуется фонд основной учебной литературой, адаптированной к ограничению электронных образовательных ресурсов, доступ к которым организован в БИЦ Академии. В библиотеке проводятся индивидуальные консультации для данной категории пользователей, оказывается помощь в регистрации и использовании сетевых и локальных электронных образовательных ресурсов, предоставляются места в читальном зале

**ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**  
**Физиология новорожденных**

# 1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

## Физиология новорожденных

### 1. Компетенции, формируемые в процессе изучения дисциплины

Индекс	Формулировка компетенции
ПК -5	Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболеваний
ПК-18	Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи детям с использованием основных медико-статистических показателей

### 2. Этапы формирования компетенции в процессе освоения дисциплины

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении обучающимися дисциплины являются последовательное изучение содержательно связанных между собой разделов (тем) учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение студентами необходимыми компетенциями. Результат аттестации студентов на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций студентами.

Этапность формирования компетенций прямо связана с местом дисциплины в образовательной программе.

Разделы (темы) дисциплины	Формируемые компетенции (коды)	
	ПК- 5	ПК-18
Раздел 1. Организация обслуживания новорожденных в родильном доме	+	+
Раздел 2. Анатомо-физиологические особенности новорожденного. Методика обследования новорожденного ребенка	+	+
Раздел 3. Переходные состояния. Рефлексы новорожденных	+	+

### 3. Показатели, критерии и средства оценивания компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины .

Индикаторы достижения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	неудовлетв	удовлетв	хорошо	отлично	Текущий контроль	Промежуточная аттестация
1	2	3	4	5	6	7
ИДК ПК-5.1.	Не демонстрирует навыки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи	Демонстрирует неполные навыки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи	Демонстрирует сформированные, но содержащие отдельные пробелы навыки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи	Демонстрирует сформированные систематические навыки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи	Коллоквиум, устный опрос, тестирование, доклад	Зачет
ИДК ПК-5.2.	Не применяет методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов	Частично применяет методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов	Применяет с незначительными пробелами методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов	Успешно применяет методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов	Собеседование, контрольная работа, тестирование,	Зачет

ИДК ПК-5.4.	Не умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию	Частично умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию	В целом успешно но с незначительными пробелами умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию	Успешно умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию		Зачет
ИДК ПК-18.1.	Не умеет использовать профессиональной деятельности вопросы экспертизы качества оказания медицинской помощи, показатели качества медицинской помощи в медицинских организациях	Частично умеет использовать в профессиональной деятельности вопросы экспертизы качества оказания медицинской помощи, показатели качества медицинской помощи в медицинских организациях	В целом успешно но с незначительными пробелами использует в профессиональной деятельности вопросы экспертизы качества оказания медицинской помощи, показатели качества медицинской помощи в медицинских организациях	Успешно использует в профессиональной деятельности вопросы экспертизы качества оказания медицинской помощи, показатели качества медицинской помощи в медицинских организациях		Зачет
ИДК ПК-18.2.	Не применяет в профессиональной деятельности нормативную документацию по вопросам экспертизы качества медицинской помощи детям	Частично применяет в профессиональной деятельности нормативную документацию по вопросам экспертизы качества медицинской помощи детям	В целом успешно, с незначительными пробелами применяет в профессиональной деятельности нормативную документацию по вопросам экспертизы качества медицинской помощи детям	Успешно применяет в профессиональной деятельности нормативную документацию по вопросам экспертизы качества медицинской помощи детям	Коллоквиум, устный опрос, тестирование, доклад	Зачет
ИДК ПК-18.3.	Не осуществляет расчет и анализ показателей качества медицинской помощи детям	Частично умеет осуществлять расчет и анализ показателей качества медицинской помощи детям	В целом успешно, с незначительными пробелами умеет осуществлять расчет и анализ показателей	Успешно умеет осуществлять расчет и анализ показателей качества медицинской	Коллоквиум, собеседование, тестирование, доклад	Зачет

качества медицинской помощи детям			качества медицинской помощи детям	помощи детям		
--	--	--	--------------------------------------	--------------	--	--

#### 4. Комплект контрольно-оценочных средств по дисциплине «Физиология новорожденных»

##### Вопросы к зачету

1. Поисковый рефлекс.
2. Хоботковый рефлекс.
3. Сосательный рефлекс.
4. Рефлекс Бабкина (ладонно-ротовой).
5. Хватательный рефлекс.
6. Рефлекс Робинзона.
7. Рефлекс Моро.
8. Рефлекс опоры.
9. Рефлекс автоматической походки (шаговый).
10. Рефлекс ползания Бауэра.
11. Защитный рефлекс.
12. Нижний хватательный рефлекс.
13. Рефлекс Бабинского.
14. «Утиный» рефлекс.
15. Преимущества грудного вскармливания. Состав грудного молока. Фазы становления лактации.
16. Вскармливание новорожденных в род.доме. Понятие о раннем прикладывании к груди. Окситоциновый и пролактиновый рефлекс. Признаки правильного прикладывания ребенка к груди.
17. Доношенный новорожденный ребенок. Понятие о морфологической и функциональной зрелости новорожденного
18. Адаптация новорожденного к внеутробной жизни. Синдром «только что родившегося ребенка». Понятие импринтинга.
19. Особенности терморегуляции новорожденных. Профилактика переохлаждения и перегревания.
20. Пограничные состояния новорожденных. Транзиторное кровообращение.
21. Пограничные состояния новорожденных. Физиологическая желтуха.
22. Пограничные состояния новорожденных. Гормональный криз.
23. Пограничные состояния новорожденных. Транзиторная убыль массы.
24. Пограничные состояния кожи новорожденных.
25. Транзиторные состояния со стороны мочевыделительной системы.
26. Транзиторные состояния со стороны желудочно-кишечного тракта.
27. Хроническая внутриутробная гипоксия плода. Причины. Патогенез. Диагностика. Возможные последствия для новорожденного ребенка.
28. Понятие о кардиореспираторной депрессии новорожденного. Причины, диагностика.
29. Асфиксия новорожденного. Факторы риска. Патогенез.
30. Оценка степени тяжести асфиксии новорожденного. Принципы диагностики асфиксии. Оценка по шкале Апгар, ее значение.
31. Асфиксия новорожденного. Первичная реанимационная помощь. Приказ МЗ РФ № 372.
32. Адаптация новорожденных, перенесших острую асфиксию в родах. Постгипоксические состояния у новорожденных. Уход, кормление, лечение в остром периоде.

## Комплект разноуровневых тестовых заданий по дисциплине Физиология новорожденных

1. Сроки гестации доношенных новорожденных
  - а) 22 неделя - 259 день
  - б) 259-294 день
  - в) >294 дня
  - г) 28 неделя - 259 день
  - д) 270-290 день
  
2. При церебральной ишемии I степени у новорожденного выявляются
  - а) судороги, гипорефлексия, тремор рук
  - б) тремор рук, гиперрефлексия, мышечная дистония
  - в) мышечная дистония, гипотония, вялость
  
3. Если беременная страдает сахарным диабетом, то у плода возможно развитие
  - а) абстинентного синдрома
  - б) врожденного гипотиреоза
  - в) диабетической эмбриопатии
  
4. Врожденный порок сердца чаще всего бывает при врожденном
  - а) листериозе
  - б) сифилисе
  - в) краснухе
  - г) токсоплазмозе
  
5. Фототерапия применяется для лечения гипербилирубинемии новорожденного, если она обусловлена повышением уровня
  - а) прямого билирубина
  - б) непрямого билирубина
  
6. При гемолитической болезни новорожденного желтуха появляется на
  - а) 1-е сутки жизни
  - б) 3-и сутки жизни
  - в) 5-е сутки жизни
  
7. Доношенный ребенок в первые 2 месяца жизни в коррекции препаратами железа с целью профилактики анемии
  - а) нуждается
  - б) не нуждается
  
8. Микоплазменная этиология пневмонии у новорожденных
  - а) встречается
  - б) не встречается
  
9. Для септикопиемической формы сепсиса новорожденных характерно
  - а) наличие гнойных очагов, отсутствие инфекционного токсикоза
  - б) выраженный инфекционный токсикоз, один или несколько гнойных очагов
  - в) выраженный инфекционный токсикоз, отсутствие метастатических гнойных очагов
  
10. При врожденном первичном гипотиреозе у новорожденных наблюдаются следующие изменения гормонов щитовидной железы
  - а) тироксин (Т4) и трийодтиронин (Т3) снижены
  - б) Т4 снижен
  - в) Т4 и Т3 снижены, ТТГ повышен

г) Т4, Тз и ТТГ снижены

11. Роды произошли живым доношенным мальчиком массой 3,500,0 гр. При выписке 3,100,0 гр. Наиболее вероятно физиологическая потеря массы тела у новорожденных составляет:

- А) 1-5%
- В) 7-10 %
- С) 11-14 %
- Д) 15-18%
- Е) 30-33%

12. Наиболее вероятно гормональный криз у новорожденных проявляется:

- А) сразу после рождения
- В) на 3-4 и 5-8 день жизни
- С) в течение первых двух суток
- Д) в течение первых суток
- Е) на 9-10 и 11-14 день жизни

13. Ребенок родился с массой 3550,0 гр. Закричал сразу. Приложен к груди сразу, сосал активно. На третьи сутки жизни масса тела 3200,0 гр. На коже груди, живота, конечностей отмечена пятнисто-папулезная сыпь розовой окраски. Во время осмотра на пеленке пятна кирпично-красного цвета. Определите наиболее вероятные физиологические переходные состояния:

- А) транзиторная потеря веса, мочекислый инфаркт, мелена
- В) физиологическая эритема, транзиторная потеря веса, олигурия
- С) транзиторная потеря веса, токсическая эритема, мочекислый инфаркт
- Д) физиологическая эритема, транзиторная потеря веса, мочекислый инфаркт
- Е) транзиторная потеря веса, олигурия, токсическая эритема

14. Наиболее достоверный признак доношенного плода:

- А) длина тела 48 см и более
- В) упругие хрящи
- С) громкий крик
- Д) большие половые губы у девочек прикрывают малые
- Е) у мальчиков яички опущены в мошонку

15. Какой фактор не участвует в механизме первого вдоха новорожденного?

- А) увеличение легочного кровотока
- В) тактильный
- С) температурный
- Д) рефлекторный
- Е) проприоцептивный

16. Ребенок от первой беременности, протекавшей с преэклампсией легкой степени в течение двух недель. Роды затяжные. Ребенок родился по шкале Апгар на 3-4 балла. Согласно календарю прививок новорожденному ребенку в роддоме какие прививки не будут проводиться:

- А) прививка от туберкулеза, вирусного гепатита В
- В) прививка от туберкулеза, полиомиелита
- С) прививка против гепатита В, полиомиелита
- Д) прививка против полиомиелита, кори, туберкулеза
- Е) прививка против дифтерии, столбняка, коклюша, полиомиелита

17. При рождении ребёнка частота сердечных сокращений 80 ударов/минуту, кожные покровы цианотичные, дыхание аритмичное 26 в минуту, рефлексы отсутствуют.

Соотнесите наиболее вероятное состояние новорожденного с количеством баллов, данных по шкале Апгар 3-4 балла:

- А) нормальное состояние новорожденного
- В) состояние средней тяжести
- С) тяжелое состояние новорожденного
- Д) незначительное угнетение жизнедеятельности плода
- Е) состояние ниже удовлетворительного

18. Физиологическая желтуха новорожденных наиболее вероятно объясняется развитием следующей патологии

- А) гемолитическая болезнь новорожденного
- В) резус-конфликтная беременность
- С) врожденный гепатит
- Д) механическая закупорка желчевыводящих путей
- Е) недостаточность ферментативной активности печени

19. При гемолитической болезни плода на УЗИ наиболее вероятно толщина плаценты:

- А) не изменяется.
- В) плацента меньше 1 см.
- С) выше 4 см.
- Д) выше 2 см.
- Е) от 1 см до 2 см.

20. Основной патогенетический процесс, наиболее вероятно способствующий развитию гемолитической болезни новорожденных:

- А) генерализованный спазм сосудов с нарушением проницаемости сосудистой стенки и выпотом жидкой части крови в межтканевое пространство
- В) изменение формы эритроцитов с развитием анемии
- С) снижение уровня гемоглобина и эритроцитов в единице объема крови вследствие недостатка железа в организме
- Д) нарушение синтеза протопорфирина, что приводит к снижению гемоглобина и накоплению в организме несвязанного железа
- Е) усиленный распад эритроцитов (гемолиз) и развитие симптомов (отеки, желтуха, анемия), обусловленных токсическим действием продуктов гемолиза на организм плода и новорожденного.

21. Ребенок от 4-ой беременности, 1-х срочных родов. Роды протекали без патологии. У матери А (II) группа крови, резус-отрицательный, у ребенка 0 (I) группа, резус-положительный. К концу 1 суток у ребенка появилось желтушное окрашивание кожи и склер. Ребенок стал вялым. В общем анализе крови: гемоглобин 120 г/л, эритроциты  $3,0 \times 10^{12}/л$ , почасовой прирост билирубина 9,6 мкмоль/л. Выберите наиболее вероятную тактику лечения:

- А) инфузионная терапия
- В) фототерапия
- Д) десенсибилизирующая
- Е) адсорбенты

22. При гемолитической болезни новорожденных наиболее вероятным показанием для заменного переливания крови является почасовой прирост билирубина:

- А) 2 мкмоль/л
- В) 3 мкмоль/л
- С) 4 мкмоль/л
- Д) 5 мкмоль/л
- Е) 6 мкмоль/л

23. Ребенок родился с тугим обвитием пуповины вокруг шеи при затяжных родах, с оценкой по шкале Апгар –5 баллов. Самостоятельное дыхание появилось у ребенка после реанимационных мероприятий. Через 5 минут после рождения оценка по шкале Апгар -7 баллов. Через 3 часа состояние ухудшилось появлением судорог. Согласно классификации данная гипоксия по патогенезу:

- А)циркуляторная
- В)гемическая
- С)гипоксическая
- Д)тканевая
- Е)трансплацентарная

24. У первородящей, 30 лет, с нормальными размерами таза и с доношенной беременностью во втором периоде. Потуги через 2 минуты. Головка на тазовом дне. Сердцебиение плода 180 ударов/минуту. Выберите наиболее вероятный метод родоразрешения при сложившейся акушерской ситуации:

- А)роды через естественные родовые пути
- В)произвести плодоразрушающую операцию
- С)наложение выходных акушерских щипцов
- Д)роды через естественные родовые пути с эпизиотомией
- Е)произвести абдоминальное родоразрешение –кесарево сечение

25. Назовите наиболее вероятную форму синдрома внутриутробной задержки развития плода, для которой характерны все перечисленные ситуации: отставание массы тела плода при нормальной длине, задержка в развитии отдельных органов, возникает в основном в третьем триместре гестации на фоне осложнения беременности:

- А)симметричная
- В)асимметричная
- С)компенсированная
- Д)острая
- Е)легкая

26. Наиболее вероятный частый путь передачи гнойно-септических заболеваний новорожденных:

- А)контактный
- В)гематогенный
- С)восходящий
- Д)интранатальный
- Е)смешанный
- ототерапия
- С)операция заменного переливания крови

27.Внутриутробная задержка развития плода III степени –это:

- А) отставание в развитии на 4 недели и более
- В) на 3 недели и более
- С) на 5 недель и более
- Д) на 2 недели и более
- Е) на 1неделю и более

28.Какова толщина плаценты при гемолитической болезни плода:

- А)не изменяется.
- В)плацента меньше 2 см.
- С)свыше 4 см.
- Д)свыше 3-4 см.
- Е)все перечисленное свыше верно

29.Какими патогенетическими процессами обусловлено развитие гемолитической болезни

новорожденных:

А) усиленным распадом эритроцитов (гемолиз) и симптомами (отеки, желтуха, анемия), обусловленным токсическим действием продуктов гемолиза на организм плода и новорожденного.

В) изменением формы эритроцитов с развитием анемии

С) снижение уровня гемоглобина и эритроцитов в единице объема крови вследствие недостатка железа в организме

Д) обусловлена нарушением синтеза протопорфирина, что приводит к снижению гемоглобина и накоплению в организме несвязанного железа

Е) генерализованным спазмом сосудов с нарушением проницаемости сосудистой стенки и выпотом жидкой части крови в межтканевое пространство

30. Показанием для заменного переливания крови при гемолитической болезни новорожденного является почасовой прирост билирубина, равный:

А) 2 мкмоль/л

В) 3 мкмоль/л

С) 4 мкмоль/л

Д) 5 мкмоль/л

Е) 6 мкмоль/л

Компетенция	№ теста
ПК -5	1-30
ПК-18	1-30

## **Темы докладов** **по дисциплине «Физиология новорожденных»**

1. Организация обслуживания новорожденных в род. доме.
2. Современные перинатальные технологии, применяемые в организации помощи матери и новорожденному ребенку.
3. Понятие о перинатальном и неонатальном периодах. Периоды внутриутробного развития плода.
4. Понятие о перинатальной и неонатальной смертности. Структура заболеваемости и смертности новорожденных детей. Задачи акушеров и педиатров по снижению неонатальной смертности (возможные пути решения проблемы).
5. Методы антенатальной диагностики состояния плода (инвазивные и неинвазивные).

### **ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ**

#### по дисциплине «Физиология новорожденных»

Одно из центральных мест в учебном процессе занимает интерактивное изучение дисциплины с помощью ситуационных заданий и задач. Для примера (как вариант) приводится перечень вопросов по методике обследования ребенка в виде ситуационных заданий:

#### **Задача 1.**

Девочка Р., 5 дней, от первой беременности, протекавшей с легким токсикозом в 1-й половине, срочных родов. Масса тела при рождении 3100 г, длина тела 51 см. Оценка по шкале Апгар 8/9 баллов. Закричала сразу, к груди приложена через 2 часа после рождения. Состояние за время наблюдения в последующие дни жизни удовлетворительное. Первые дни теряла в массе, масса тела на 4-е сутки составила 2950 г. На 5-е сутки появилось нагрубание молочных желез. При осмотре на 5-й день жизни состояние удовлетворительное, сосет хорошо, активна, масса тела 3000 г, физиологические рефлексы вызываются, мышечный тонус удовлетворительный. Кожные покровы розовые, на коже лица, больше на крыльях носа, переносице, имеются беловато-желтоватые мелкие узелки, на коже груди и живота - крупнопластинчатое шелушение. Молочные железы увеличены с обеих сторон до 2 см, при надавливании выделяется бело-молочная жидкость; пупочная ранка чистая. В легких дыхание пуэрильное, сердечные тоны отчетливые. Живот мягкий, безболезненный, печень выступает из-под края реберной дуги на 1 см, умеренной плотности, селезенка не пальпируется. Стул с неперевавшими комочками, прожилками слизи.

#### Дополнительные данные исследования к задаче по педиатрии

*Общий анализ крови:* НЬ - 186 г/л, Эр -  $5,6 \times 10^{12}$ /л, Ц.п. - 0,94, Лейк -  $6,4 \times 10^9$ /л, п/я - 5%, с - 42%, э - 1%, л - 45%, м - 7%, СОЭ - 2 мм/час.

*Общий анализ мочи:* цвет - соломенно-желтый, реакция - кислая, удельный вес - 1004, белок отсутствует, эпителий плоский - много, лейкоциты - 2-3 в п/з, эритроциты - 4-5 в п/з, цилиндры - нет, соли - кристаллы мочево́й кислоты.

*Биохимический анализ крови:* общий белок - 52,4 г/л, билирубин: непрямой - 51 мкмоль/л, прямой - нет, мочеви́на - 4,2 ммоль/л, холестерин - 3,6 ммоль/л, калий - 5,1 ммоль/л, натрий - 141 ммоль/л, кальций - 2,2 ммоль/л, фосфор - 1,9 ммоль/л.

#### Задание к задаче

1. Какие пограничные состояния наблюдаются у данного ребенка?
2. За счет чего отмечалось падение веса в первые дни жизни?
3. Как должна вести себя весовая кривая в ближайшие дни?
4. Чем объяснить нагрубание молочных желез? Необходим ли осмотр хирурга?
5. Чем обусловлено наличие крупнопластинчатого шелушения? Необходим ли осмотр дерматолога?
6. С чем связано изменение характера стула? Требуется ли экстренная коррекция?
7. Оцените результаты общего анализа крови.

8. Оцените результаты общего анализа мочи. С чем могут быть связаны выявленные изменения? Необходима ли консультация нефролога?
9. Оцените результаты биохимического анализа крови. Чем обусловлены выявленные отклонения?
10. С какими заболеваниями приходится дифференцировать пограничные состояния?
11. Назовите комплекс мероприятий по уходу и режиму, необходимых при выявленных пограничных состояниях.
12. Как следует кормить этого ребенка?
13. В чем сущность метаболической адаптации новорожденного?
14. Какие периоды внутриутробного развития плода выделяют?

## 5. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания компетенции

Текущий контроль представляет собой проверку усвоения учебного материала теоретического и практического характера, регулярно осуществляемую на протяжении семестра. К достоинствам данного типа относится его систематичность, непосредственно коррелирующаяся с требованием постоянного и непрерывного мониторинга качества обучения, а также возможность балльно-рейтинговой оценки успеваемости обучающихся. Недостатком является фрагментарность и локальность проверки. Компетенцию целиком, а не отдельные ее элементы (знания, умения, навыки) при подобном контроле проверить невозможно. К основным формам текущего контроля (текущей аттестации) можно отнести устный опрос, письменные задания, лабораторные работы, контрольные работы. Промежуточная аттестация как правило осуществляется в конце семестра и может завершать изучение как отдельной дисциплины, так и ее раздела (разделов)/модуля (модулей). Промежуточная аттестация помогает оценить более крупные совокупности знаний и умений, в некоторых случаях – даже формирование определенных профессиональных компетенций. Достоинства: помогает оценить более крупные совокупности знаний и умений, в некоторых случаях – даже формирование определенных профессиональных компетенций. Основные формы: зачет и экзамен. Текущий контроль и промежуточная аттестация традиционно служат основным средством обеспечения в учебном процессе «обратной связи» между преподавателем и обучающимся, необходимой для стимулирования работы обучающихся и совершенствования методики преподавания учебных дисциплин. Наконец, итоговая государственная аттестация (ИГА) служит для проверки результатов обучения в целом. Это своего рода «государственная приемка» выпускника при участии внешних экспертов, в том числе работодателей. Лишь она позволяет оценить совокупность приобретенных обучающимся универсальных и профессиональных компетенций. Поэтому ИГА рассматривается как способ комплексной оценки компетенций. Достоинства: служит для проверки результатов обучения в целом и в полной мере позволяет оценить совокупность приобретенных обучающимся общекультурных и профессиональных компетенций. Основные формы: государственный экзамен.

Оценивание знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности должно носить комплексный, системный характер – с учетом как места дисциплины в структуре образовательной программы, так и содержательных и смысловых внутренних связей. Связи формируемых компетенций с модулями, разделами (темами) дисциплины обеспечивают возможность реализации для текущего контроля, промежуточной аттестации по дисциплине и итогового контроля наиболее подходящих оценочных средств. Привязка оценочных средств к контролируемым компетенциям, модулям, разделам (темам) дисциплины приведена в таблице. Оценка знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы в рамках учебной дисциплины

Процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности приводятся в табличной форме. Процедуры оценивания самостоятельной.

Тесты являются простейшей форма контроля, направленная на проверку владения терминологическим аппаратом, современными информационными технологиями и конкретными знаниями в области фундаментальных и прикладных дисциплин.

Тест состоит из небольшого количества элементарных задач; может предоставлять возможность выбора из перечня ответов; занимает часть учебного занятия (10–30 минут); правильные решения разбираются на том же или следующем занятии; частота тестирования определяется преподавателем.

Зачет служит формой проверки качества выполнения обучающимися лабораторных работ, усвоения учебного материала практических и семинарских занятий, успешного прохождения производственной и преддипломной практик и выполнения в процессе этих практик всех учебных поручений в соответствии с утвержденной программой

Данные формы контроля осуществляются с привлечением разнообразных технических средств. Технические средства контроля могут содержать: программы компьютерного тестирования, учебные задачи, комплексные ситуационные задания. В понятие технических средств контроля может входить оборудование, используемое обучающимся при лабораторных работах и иных видах работ, требующих практического применения знаний и навыков в учебно-производственной ситуации, овладения техникой эксперимента.

Однако контроль с применением технических средств имеет ряд недостатков, т.к. не позволяет отследить индивидуальные способности и креативный потенциал обучающегося. В этом он уступает письменному и устному контролю. Как показывает опыт некоторых вузов - технические средства контроля должны сопровождаться устной беседой с преподавателем. Информационные системы и технологии (ИС) оценивания качества учебных достижений обучающихся являются важным сегментом информационных образовательных систем, которые получают все большее распространение в вузах при совершенствовании (информатизации) образовательных технологий. Программный инструментальный (оболочка) таких систем в режиме оценивания и контроля обычно включает: электронные обучающие тесты, электронные аттестующие тесты, электронный практикум, виртуальные лабораторные работы и др. Электронные обучающие и аттестующие тесты являются эффективным средством контроля результатов образования на уровне знаний и понимания. Режим обучающего, так называемого репетиционного, тестирования служит, прежде всего, для изучения материалов дисциплины и подготовке обучающегося к аттестующему тестированию, он позволяет обучающемуся лучше оценить уровень своих знаний и определить, какие вопросы нуждаются в дополнительной проработке. В обучающем режиме особое внимание должно быть уделено формированию диалога пользователя с системой, путем задания вариантов реакции системы на различные действия обучающегося при прохождении теста. В результате обеспечивается высокая степень интерактивности электронных учебных материалов, при которой система предоставляет обучающемуся возможности активного взаимодействия с модулем, реализуя обучающий диалог с целью выработки у него наиболее полного и адекватного знания сущности изучаемого материала. Аттестующее тестирование знаний обучающихся предназначено для контроля уровня знаний и позволяет автоматизировать процесс текущего контроля успеваемости, а также промежуточной аттестации.

### **Критерии оценки ситуационных задач:**

**«Отлично»** – ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями на анатомических препаратах, с правильным и свободным владением анатомической терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие.

**«Хорошо»** – ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях на анатомических препаратах, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие.

**«Удовлетворительно»** – ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым

теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и демонстрациях на анатомических препаратах, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях.

**«Неудовлетворительно»** – ответ на вопрос задачи дан не правильный. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом), без умения схематических изображений и демонстраций на анатомических препаратах или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют

#### **Критерии оценки тестовых заданий:**

- оценка **«отлично»** выставляется, если обучающийся правильно ответил на 90% вопросов теста;
- оценка **«хорошо»** выставляется, если обучающийся правильно ответил на 80-90% вопросов теста;
- оценка **«удовлетворительно»** выставляется, если обучающийся правильно ответил на 70-80% вопросов теста;
- оценка **«неудовлетворительно»** выставляется, если обучающийся правильно ответил на менее 69% вопросов теста.

#### **Критерии оценки докладов:**

- оценка **«отлично»** выставляется, если обучающимся выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена рассматриваемая проблема и изложен современный взгляд на проблему (новые методы диагностики и лечения), сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.
- оценка **«хорошо»** выставляется, если обучающимся выполнены основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; не в полной мере изложен современный взгляд на проблему (новые методы диагностики и лечения); не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы
- оценка **«удовлетворительно»** выставляется, если обучающимся допущены существенные отступления от требований к реферированию. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод
- оценка **«неудовлетворительно»** выставляется, если тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

#### **Критерии оценки вопросов к зачету:**

- оценка **«зачтено»** выставляется, если обучающийся демонстрирует полное знание вопроса, имеет навыки, формируемые в процессе обучения, а также демонстрирует владение приемами формируемые в процессе освоения компетенции.
- оценка **«не зачтено»** выставляется, если обучающийся не демонстрирует полное знание вопроса, не имеет навыки, формируемые в процессе обучения, а также не демонстрирует владение приемами формируемые в процессе освоения компетенции.

**Аннотация дисциплины**

Дисциплина (Модуль)	Физиология новорожденных
Реализуемые компетенции	<p>ОПК-5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач</p> <p>ОПК-8 Способен организовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность</p>
Индикаторы достижения компетенций	<p>ИДК ПК-5.1. Демонстрирует навыки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи</p> <p>ИДК ПК-5.2. Применяет методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов</p> <p>ИДК ПК-5.4. Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию</p> <p>ИДК ПК-5.5. Использует в профессиональной деятельности навыки формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента</p> <p>ИДК ПК-18.1. Использует в профессиональной деятельности вопросы экспертизы качества оказания медицинской помощи, показатели качества медицинской помощи в медицинских организациях</p> <p>ИДК ПК-18.2. Применяет в профессиональной деятельности нормативную документацию по вопросам экспертизы качества медицинской помощи детям</p> <p>ИДК ПК-18.3. Осуществляет расчет и анализ показателей качества медицинской помощи детям</p> <p>ИДК ПК-18.4. Рассматривает и предлагает возможные варианты мероприятий, направленных на повышение качества медицинской помощи детям</p> <p>ИДК ПК-18.5. Выполняет меры внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей</p>
Трудоемкость,	72/ 2
Формы отчетности (в т.ч. по	Зачет – в 2 семестре