Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Северо-Кавказская государственная академия»

Утверждено Ученым советом
СКГА (в составе ОПОП ВО)
Протокол № 06
от 31 марта 2021 г.

Утверждаю:
Проректор по учебной работе
_____ Г.Ю. Нагорная

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«Актуальные проблемы неонатологии»

Программа ординатуры по специальности
31.08.19 ПЕДИАТРИЯ

(высшее образование - подготовка кадров высшей квалификации)

Квалификация
ВРАЧ – ПЕДИАТР

Форма обучения
ОЧНАЯ

Черкесск 2021 г.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры педиатрии от 17 марта 2021 г. протокол № 03/21.

Заведующий кафедрой педиатрии,
к.м.н., доцент _____ А.С.-У. Батчаев

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена Советом медицинского института 18.03. 20 21 г. протокол № 07.

Председатель Совета медицинского института,
к.м.н., доцент _____ М.Б. Узденов

Разработчики рабочей программы:

Кандидат медицинских наук, доцент _____ А.С.-У. Батчаев

Ассистент кафедры педиатрии _____ З.М. Абайханова

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цель и задачи освоения дисциплины 3
2. Требования к результатам освоения дисциплины..... 3
3. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО программы ординатуры 7
4. Содержание и структура дисциплины..... 8
4.1. Объем дисциплины и виды учебной работы..... 8
4.2. Содержание и структура дисциплины 9
4.2.1. Содержание учебной дисциплины 9
4.2.2. Содержание по темам (разделам) дисциплины..... 9
4.2.3. Лекционный курс 10
4.2.4. Практические занятия..... 11
4.3. Самостоятельная работа ординатора 12
5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине..... 13
5.1. Методические указания для подготовки обучающихся к лекционным занятиям... 13
5.2. Методические указания для подготовки обучающихся к лабораторным занятия.. 14
5.3. Методические указания для подготовки обучающихся к практическим (семинарским) занятиям..... 14
5.4. Методические указания по самостоятельной работе обучающихся 15
6. Образовательные технологии..... 15
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля) 16
7.1. Список основной литературы:..... 16
7.3. Периодические (специализированные) издания..... 16
7.4. Интернет-ресурсы, справочные системы 16
7.5. Информационные технологии..... 16
8. Материально-техническое и программное обеспечение дисциплины..... 17
8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий: 17
8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся 18
8.3. Требования к специализированному оборудованию. 18
9. Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья..... 18
10. Оценка качества освоения программы..... 18

Рецензия на рабочую программу дисциплины
Приложение 1. Фонд оценочных средств
Рецензия на фонд оценочных средств
Приложение 2. Аннотация рабочей программы
Лист переутверждения рабочей программы дисциплины

1. Цель и задачи освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины «Актуальные проблемы неонатологии» является формирование у обучающихся необходимого уровня знаний, умений, навыков, а также опыта деятельности по вопросам неонатологии для реализации профессиональной деятельности врача-педиатра.

Задачи:

1. Систематизировать и совершенствовать имеющиеся знания врача-педиатра в области неонатологии.

2. Сформировать необходимый уровень новых знаний, умений и навыков, основанных на современных научных достижениях в области неонатологии.

3. Сформировать опыт практической деятельности по вопросам диагностики, лечения и профилактики педиатрических заболеваний у детей в неонатальный период для самостоятельного решения профессиональных задач врачом-педиатром.

2. Требования к результатам освоения дисциплины

В результате изучения дисциплины ординатор должен

знать:

- Общие вопросы организации высоко специализированной помощи новорожденным детям различной степени гестационной зрелости;
- Принципы пренатальной диагностики состояний, угрожающих плоду и новорожденному
- Принципы организации помощи здоровым новорожденным в условиях физиологического родильного дома, и новорожденным с различной перинатальной патологией в стационарах педиатрического и хирургического профиля.
- Принципы организации диспансерного наблюдения детей различного гестационного возраста с перинатальной патологией в анамнезе в амбулаторных условиях

уметь:

-Собрать генеалогический, перинатальный анамнез.
- Выбрать факторы риска возникновения заболевания.
- Оценить клиническое состояние новорожденного ребенка, провести полное клиническое обследование ребенка.
- Сформулировать предварительный диагноз.
- Назначить необходимые лабораторные и инструментальные исследования, дать оценку их результатов.
- Решить вопрос о необходимости дополнительных специализированных исследований и консультаций специалистов.
- В комплексе оценить результаты анамнеза, клинических, инструментальных и функциональных исследований, заключений специалистов.
- Сформулировать клинический диагноз в соответствии с международной классификацией заболеваний.
- Своевременно определить синдромы, требующие оказания неотложной помощи.
- Установить объём помощи при неотложных состояниях у новорожденных различного гестационного возраста и последовательность её оказания.
- Назначить лечение, контролировать его результаты, проводить коррекцию.
- Спланировать и организовать дифференцированное наблюдение ребенка первых месяцев жизни (с учетом перинатальных факторов риска возникновения заболевания)**..**

владеть

- Методами сбора анамнеза;

- Основами физикального осмотра и оценки степени гестационной зрелости плода, физического и нервно-психического развития новорожденного и ребенка первого года жизни с учетом степени гестационной зрелости при рождении.
- Теоретическими и практическими знаниями проведения, анализа, показаний и противопоказаний для основных методов исследования органов дыхания, сердечнососудистой системы, желудочно-кишечного тракта, печени, почек, ЦНС и др.;
- Методикой оценки результатов лабораторных и специальных методов исследования (морфологических, биохимических, иммунологических, серологические показатели крови, мочи, мокроты, кала, спинномозговой жидкости, показателей коагулограммы, КОС);
- Оценкой результатов клинико-инструментального обследования органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта, печени, почек, ЦНС и др.;

Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины
Профессиональные компетенции:

в профилактической деятельности:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (**ПК 1**);

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками **(ПК-2)**;

в диагностической деятельности:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (**ПК 5**);

в лечебной деятельности:

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи **(ПК-6)**;

в реабилитационной деятельности:

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении **(ПК-8)**.

Код компетенции	**Содержание компетенции**	**Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)**	**Оценочные средства**
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков,	Знать: З – влияние характера течения беременности и родов на состояние здоровья новорожденного ребенка, факторы, формирующие здоровье человека Шифр: З (ПК-1)-7	комплект вопросов к устному опросу, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат
		Уметь: У – умение оценить факторы перинатального периода, влияющие на состояние здоровья доношенного и недоношенного ребенка Шифр: У (ПК-1)-7	
		Владеть: В – методами санитарно-	

Код компетенции	Содержание компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	Оценочные средства
	их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	просветительской работы для первичной и вторичной профилактики; навыками разработки диагностических и лечебных мероприятий в неонатальном периоде в зависимости от характера течения беременности и родов Шифр: В (ПК-1)-7	
ПК-2	- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками	Знать: З – требования к диспансеризации новорожденных детей с проведением комплексного обследования и назначения медикаментозных и немедикаментозных методов коррекции при выявлении заболеваний органов дыхания в неонатальном периоде Шифр: З (ПК-2)-7	комплект вопросов к устному опросу, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат
		Уметь: У - оценить состояния пациента, определение объема дополнительных исследований для уточнения диагноза, формулировка клинического диагноза, составление плана диспансерного наблюдения Шифр: У (ПК-2)-7	
		Владеть: В – методами оценки состояния пациента, методами общеклинического обследования, интерпретации результатов обследования, алгоритмом развернутого клинического диагноза, методами реабилитационных мероприятий Шифр: В (ПК-2)-7	
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с	Знать: З - этиологию, патогенез, современную классификацию, клиническую картину, особенности течения, возможные осложнения, методы диагностики заболеваний периода новорожденности, согласно МКБ-Х Шифр: З (ПК-5)-8	комплект вопросов к устному опросу, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат

Код компетенции	Содержание компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	Оценочные средства
	Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Уметь: У - определить основное заболевание, оценить состояние пациента, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз, при заболеваниях доношенных и недоношенных новорожденных Шифр: У (ПК-5)-8	
		Владеть: В – методами оценки состояния ребенка, методами общеклинического обследования, а также с использованием дополнительных лабораторных и инструментальных методов обследования; оценка физического развития ребенка различного гестационного возраста с использованием шкал, центильных таблиц и номограмм Шифр: В (ПК-5)-8	
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи	Знать З - этиологию, патогенез заболевания и определить нозологическую форму и составить индивидуальный план лечения пациенту с учетом функциональных отклонений организма, возможностей современной терапии и клинических рекомендации при заболеваниях неонатального периода у доношенных и недоношенных новорожденных Шифр: З (ПК-6)-6	комплект вопросов к устному опросу, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат
		Уметь: У - На основании ведущего клинического синдрома и клинического диагноза определить мероприятия неотложной помощи и составить индивидуальный план терапии, учитывая современные стандарты лечения (клинические рекомендации) Шифр: У (ПК-6)-6	
		Владеть: В - методами общеклинического обследования, интерпретации результатов обследования, оказания	

Код компетенции	Содержание компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	Оценочные средства
		неотложной помощи и проведения комплекса лечебных мероприятий в соответствии с индивидуальным планом лечения с учетом современных клинических рекомендаций (стандартов лечения) Шифр: В (ПК-6)-6	
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	З - этиологию, патогенез, особенности течения и принципы лечения основных нозологических форм, приемлемые методы немедикаментозной коррекции при функциональных нарушениях пищеварения, последствий поражения центральной нервной системы у новорожденных детей, а также особенности организации режима вскармливания Шифр: З (ПК-8)-5	комплект вопросов к устному опросу, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат
		У - Определить статус пациента, оценить состояние пациента и на основании полученных разработать индивидуальный план немедикаментозной коррекции Шифр: У (ПК-8)-5	
		В - методами и принципами оценки состояния пациента, особенностей клинического варианта лечения и подбора индивидуальной схемы немедикаментозной реабилитации Шифр: В (ПК-8)-5	

3. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО программы ординатуры

Дисциплина «Актуальные проблемы неонатологии» относится к вариативной части (дисциплина по выбору). Дисциплина изучается в 3 семестре.

Изучение дисциплины «Актуальные проблемы неонатологии» основывается на знаниях дисциплин специалитета и предшествующих дисциплин основной образовательной программы высшего образования (ординатура):

Педиатрия (1 семестр, базовая часть);

Патология (1 семестр, базовая часть).

Изучение дисциплины необходимо для совершенствования и практического закрепления знаний, умений и навыков, формируемых последующими дисциплинами и практиками:

Производственная (клиническая) практика (стационар), 4 семестр, (базовая часть);

Производственная (клиническая) практика (поликлиника) 4 семестр, (вариативная часть);

«Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена» (4 семестр, базовая часть).

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

Предшествующие дисциплины	Последующие дисциплины
Дисциплины, изученные по программам специалитета	Производственная (клиническая) практика (стационар), 4 семестр, (базовая часть)
Педиатрия (1 семестр, базовая часть)	Производственная (клиническая) практика (поликлиника), 4 семестр, (вариативная часть)
Патология (1 семестр, базовая часть)	«Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена» (4 семестр, базовая часть)

4. Содержание и структура дисциплины

4.1. Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебных занятий и самостоятельная работа		**Объем дисциплины**	
		Всего часов,	**Семестр**
			3
Аудиторная контактная работа обучающихся с преподавателем, в том числе:		36	36
Лекции (Л)		6	6
Практические занятия (ПЗ), семинары (С)		30	30
Самостоятельная работа обучающихся (СР) всего		70	70
Самостоятельное изучение материала		24	24
Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)		16	16
Подготовка к текущему контролю (ПТК)		16	16
Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)		14	14
Контактная внеаудиторная работа		2	2
Промежуточная аттестация			Зачет
Общая трудоемкость дисциплины	**часов**	108	108
	зач.ед.	3	3

4.2. Содержание и структура дисциплины
4.2.1. Содержание учебной дисциплины

Наименование раздела учебной дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу ординатора (в часах)				Форма контроля
	Л	ПЗ	СР	всего	
Раздел 1. Физиология и патология новорожденного ребенка	2	10	24	36	комплект вопросов к устному опросу, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат
Раздел 2. Эндокринопатии у новорожденных	2	10	24	36	
Раздел 3. Принципы перинатальной диагностики состояний, угрожающих плоду и новорожденному	2	10	22	34	
Контактная внеаудиторная работа				2	Групповые и индивидуальные консультации
ИТОГО:	6	30	70	108	Зачет

4.2.2. Содержание по темам (разделам) дисциплины

№ п/п	Наименование разделов	Содержание разделов	Коды компетенций	Формы контроля
1.	Раздел 1. Физиология и патология новорожденного ребенка	Особенности врачебного осмотра новорожденного ребенка. Транзиторные физиологические состояния новорожденных и взаимосвязь их с заболеваниями. Задержка внутриутробного развития. Недоношенность и морфофункциональная незрелость новорожденных. Вскармливание здоровых новорожденных и детей первых лет жизни. Нарушение метаболизма в периоде новорожденности.	ПК-1 , ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8	комплект вопросов к устному опросу, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат
2.	Раздел 2. Эндокринопатии у новорожденных	Функциональные особенности эндокринной системы плода и новорожденного. Диабетическая фетоэмбриопатия. Врожденные и перинатальные болезни щитовидной железы. Врожденные и перинатальные болезни паращитовидных желез.	ПК-1 , ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8	комплект вопросов к устному опросу, тестовые задания, ситуационные

		Врожденные и перинатальные болезни надпочечников. Врожденные и перинатальные болезни островкового аппарата поджелудочной железы		задачи, реферат
3.	Раздел 3. Принципы перинатальной диагностики состояний, угрожающих плоду и новорожденному.	Медицинская и перинатальная психология. Медицинская этика и деонтология в неонатологии. Анатомо-физиологические особенности внутриутробного развития плода. Основные этапы внутриутробного развития плода. Перинатальная диагностика пороков развития плода. Современные инвазивные и неинвазивные клинико-лабораторные и инструментальные методы, используемые в акушерстве для определения внутриутробного состояния плода. Современные методы выявления заболеваний плода. Многоплодная беременность. Внутриутробные инфекции.	ПК-1 , ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8	комплект вопросов к устному опросу, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат

4.2.3. Лекционный курс

№ п/п	Наименование раздела (темы) лекции	Содержание лекции	Всего часов
1.	Физиология и патология новорожденного ребенка	Особенности роста и развития новорожденного. Особенности центральной нервной системы новорожденного. Нервно-психическое развитие новорожденного. Анатомо-физиологические особенности органов и систем -сердечно-сосудистая система -дыхательная система -пищеварительная система -почки и мочевыводящие пути -эндокринная система -особенности иммунной системы новорожденного -особенности гемопоэза и периферической крови у плода и новорожденного. Пограничные состояния Скрининг-программа обследования новорожденного Гипоксия новорожденного Характер патологии в раннем неонатальном периоде Характер патологии в позднем неонатальном периоде Режим и питание новорожденного	2
2.	Эндокринопатии у новорожденных	Заболевания щитовидной железы. Гипотиреоз. Врожденный гипотиреоз. Классификация (первичный, спорадический, наследственный; вторичный, транзиторный). Этиология. Патогенез.	2

№ п/п	Наименование раздела (темы) лекции	Содержание лекции	Всего часов
		Клиническая картина. Диагностика. Неонатальный скрининг. Дифференциальный диагноз. Лечение. Значение естественного вскармливания. Исходы. Гипертиреоз новорожденных. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Заболевания надпочечников. Острая надпочечниковая недостаточность (первичная и вторичная). Этиология. Патогенез. Клинические формы. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз.	
3	Принципы перинатальной диагностики состояний, угрожающих плоду и новорожденному	Медицинская и перинатальная психология. Медицинская этика и деонтология в неонатологии. Принципы перинатальной психологии. Основные этические принципы работы неонатолога. Принципы принятия решений в неонатологии. Врачебная тайна. Анатомо-физиологические особенности внутриутробного развития плода. Основные этапы внутриутробного развития плода. Пренатальная диагностика пороков развития плода	2
ИТОГО			**6**

4.2.4. Практические занятия

№ п/п	Наименование раздела (темы) практического занятия/ семинара	Содержание практического занятия/ семинара	Всего часов
1. _	Физиология и патология новорожденного ребенка	Особенности осмотра новорожденного ребенка в родильном блоке. Оценка антропометрических данных. Особенности оценки общего состояния новорожденного: реакция на осмотр, поза, состояние мышечного тонуса, рефлекторная активность, состояние терморегуляции. Оценка состояния кожи и подкожно-жировой клетчатки: оценка зрелости кожи и подкожной клетчатки, классификация отечного синдрома, признаки инфекционного и асептического воспаления, состояние пупочной ранки. Оценка состояния системы дыхания: объективные клинические показатели нормального дыхания, критерии дыхательной недостаточности (шкала Сильвермана, шкала Даунс)..	10
2. _	Эндокринопатии у новорожденных	Лечение острой надпочечниковой недостаточности. Неотложная терапия при острой надпочечниковой недостаточности. Врожденная гиперплазия коры надпочечников (врожденная дисфункция коры надпочечников, адреногенитальный синдром). Классификация. Этиология. Патогенез раз-	10

№ п/п	Наименование раздела (темы) практического занятия/ семинара	Содержание практического занятия/ семинара	Всего часов
		личных форм. Клинические проявления простой и сольтеряющей формы. Диагностика. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Неотложная терапия надпочечникового криза. Синдром сахарного диабета. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз. Заболевания паращитовидных желез. Гипопаратиреоз (транзиторный, врожденный). Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Неотложная терапия судорожного синдрома. Гиперпаратиреоз (транзиторный, врожденный). Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение	
3.	Принципы перинатальной диагностики состояний, угрожающих плоду и новорожденному	Современные методы выявления заболеваний плода Определение уровня альфа-фетопротеина в сыворотке крови беременных женщин Исследование околоплодных вод. Техника забора околоплодных вод на исследование. Информативность определение уровня билирубина в околоплодных водах. Информативность определение уровня альфа-фетопротеина в околоплодных водах. Определение уровней лецитина и сфингомиелина в околоплодных водах. Определение уровня ацетилхолина. Изучение клеточных элементов околоплодных вод. Кариотипирование. Активность внутриклеточных ферментов. Анализ ДНК клеточных элементов околоплодных вод. Информативность исследования крови плода. Техника забора крови плода на исследование. Перечень заболеваний, диагностируемых на основании исследования крови плода	10
ИТОГО часов			**30**

4.3. Самостоятельная работа ординатора

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды СР	Всего часов
Семестр 3			
1.	Раздел 1. Физиология и патология новорожденного ребенка	Самостоятельное изучение материала Подготовка к практическим занятиям (ППЗ) Подготовка к текущему контролю (ПТК) Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	22

2.	Раздел 2. Эндокринопатии у новорожденных	Самостоятельное изучение материала Подготовка к практическим занятиям (ППЗ) Подготовка к текущему контролю (ПТК) Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	24
3	Раздел 3. Принципы перинатальной диагностики состояний, угрожающих плоду и новорожденному.	Самостоятельное изучение материала Подготовка к практическим занятиям (ППЗ) Подготовка к текущему контролю (ПТК) Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	24
ИТОГО часов в семестре:			70

5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

5.1. Методические указания для подготовки обучающихся к лекционным занятиям

Приступая к изучению дисциплины, обучающийся должен иметь общие представление об их объекте, предмете, методах, структуре, месте в системе наук и соотношении с другими науками.

Лекция - это форма и метод обучения, представляющий собой систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем-лектором учебного материала. Лекция является ведущим звеном учебного процесса, так как с нее начинается изучение дисциплины, ее тем. Только после лекции следуют другие, подчиненные ей формы обучения: семинары, практические занятия и т. д. Методологическое значение лекции состоит в том, что в ней раскрываются фундаментальные теоретические основы дисциплины и научные методы, с помощью которых анализируются экономические явления. Цель лекции - организация целенаправленной познавательной деятельности студентов по овладению программным материалом дисциплины. Задачи лекции - обеспечение формирования системы знаний по дисциплине. Лекционное занятие преследует пять основных дидактических целей: информационную - сообщение новых знаний; развивающую - систематизацию и обобщение накопленных знаний; воспитывающую - формирование взглядов, убеждений, мировоззрения; стимулирующую - развитие познавательных и профессиональных интересов; координирующую с другими видами занятий.

В процессе подготовки к лекционным занятиям обучающемуся необходимо перед каждой лекцией просматривать рабочую программу дисциплины, методические разработки по дисциплине, что позволит сэкономить время на записывание темы лекции, ее основных вопросов, рекомендуемой литературы. Следует отметить непонятные термины и положения, подготовить вопросы лектору с целью уточнения правильности понимания. Необходимо приходить на лекцию подготовленным, что будет способствовать повышению эффективности лекционных занятий. Основным средством работы на лекционном занятии является конспектирование. Конспектирование – процесс мысленной переработки и письменной фиксации информации, в виде краткого изложения основного содержания, смысла какого-либо текста. В ходе лекции необходимо зафиксировать в конспекте основные положения темы лекции, категории, формулировки, узловые мо-

менты, выводы, на которые обращается особое внимание. По существу конспект должен представлять собой обзор, содержащий основные мысли текста без подробностей и второстепенных деталей. Для дополнения прослушанного и зафиксированного на лекции материла необходимо оставить в рабочих конспектах поля, на которых впоследствии при подготовке к практическим занятиям можно делать пометки из рекомендованной по дисциплине литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

5.2. Методические указания для подготовки обучающихся к лабораторным занятиям

Лабораторный практикум – учебным планом не предусмотрен.

5.3. Методические указания для подготовки обучающихся к практическим (семинарским) занятиям

Практическое занятие - это форма организации учебного процесса, предполагающая выполнение студентами по заданию и под руководством преподавателя одной или нескольких практических работ. Главной целью практических занятий является усвоение метода использования теории, приобретение профессиональных умений, а также практических умений, необходимых для изучения последующих дисциплин. Практические методы обучения охватывают весьма широкий диапазон различных видов деятельности обучаемых. Во время использования практических методов обучения применяются приемы: постановки задания, планирования его выполнения, оперативного стимулирования, регулирования и контроля, анализа итогов практической работы, выявления причин недостатков, корректирования обучения для полного достижения цели. Во время использования практических методов обучения применяются приемы: постановки задания, планирования его выполнения, оперативного стимулирования, регулирования и контроля, анализа итогов практической работы, выявления причин недостатков, корректирования обучения для полного достижения цели.

К практическим методам относятся письменные упражнения, где в ходе упражнения обучаемый применяет на практике полученные им знания.

К практическим методам относятся также упражнения, выполняемые обучаемыми со звукозаписывающей, звуковоспроизводящей аппаратурой, сюда же относятся компьютеры.

Желательно при подготовке к занятиям придерживаться следующих рекомендаций:

1. При изучении нормативной литературы, учебников, учебных пособий, конспектов лекций, интернет-ресурсов и других материалов необходима его собственная интерпретация. Не следует жёстко придерживаться терминологии лектора, а правильно уяснить сущность и передать её в наиболее удобной форме.

2. При изучении основной рекомендуемой литературы следует сопоставить учебный материал темы с конспектом, дать ему критическую оценку и сформулировать собственное умозаключение и научную позицию. При этом нет необходимости составлять дополнительный конспект, достаточно в основном конспекте сделать пояснительные записи (желательно другим цветом).

3. Кроме рекомендуемой к изучению основной и дополнительной литературы, студенты должны регулярно (не реже одного раза в месяц) просматривать специальные журналы, а также интернет-ресурсы. Ряд вопросов учебного материала рассматриваются на практических занятиях в виде подготовленных студентами сообщений, с последующим оппонированием и обсуждением всей группой.

На практических занятиях студенты оперируют экономическими и социально-экономическими показателями, характеризующими деятельность хозяйствующих субъектов, учатся использовать их в планировании и управлении, получают практику форму-

лировки задач принятия решений, обоснованного выбора математического метода их решения, учатся привлекать интерес аудитории к результатам своей работы.

Выбор тем практических занятий обосновывается методической взаимосвязью с программой курса и строится на узловых темах.

5.4. Методические указания по самостоятельной работе обучающихся

Основная задача программы ординатуры заключается в формировании квалифицированного специалиста, способного к саморазвитию, самообразованию, инновационной деятельности. В этом плане следует признать, что самостоятельная работа обучающихся (СР) является не просто важной формой образовательного процесса, а должна стать его основой.

Усиление роли самостоятельной работы обучающихся означает принципиальный пересмотр организации учебно–воспитательного процесса в вузе, который должен строиться так, чтобы развивать умение учиться, формировать у обучающихся способности к саморазвитию, практическому применению полученных знаний, способам адаптации к профессиональной деятельности в современном мире.

Глубокое понимание изучаемой дисциплины во многом зависит от самостоятельной работы обучающихся, изучение основной и дополнительной литературы. Эффективность самостоятельной работы во многом зависит от того, насколько она является самостоятельной и каким образом преподаватель может ее контролировать. Когда обучающийся изучает рекомендуемую литературу эпизодически, он не получает глубоких знаний.

Целью самостоятельной работы обучающихся является:

– умение самостоятельно работать с начала с учебным материалом, затем с информацией, заложить основы самоорганизации и самовоспитания с тем, чтобы привить умение в дальнейшем непрерывно повышать свою квалификацию;

– закрепление, расширение и углубление знаний, умений и практических навыков, полученных ординаторами на аудиторных занятиях под руководством преподавателей;

– изучение ординаторами дополнительных материалов по изучаемым дисциплинам и умение выбирать необходимый материал из различных источников;

– воспитание у ординатора самостоятельности, организованности, самодисциплины, творческой активности, потребности развития познавательных способностей и упорства в достижении поставленных целей.

Формы самостоятельной работы ординаторов разнообразны. Они включают в себя:

– изучение и систематизацию официальных государственных документов – законов, постановлений, справочных материалов с использованием информационно – поисковых систем «Консультант – плюс», компьютерной сети «Интернет»;

– изучение учебной, научной и другой литературы, материалов периодических изданий с привлечением электронных средств официальной, статистической, периодической и научной информации;

– участие в работе практически и научных конференций.

Самостоятельная работа включает следующие виды деятельности:

– проработку лекционного материала;

– изучение по учебникам программного материала, не изложенного на лекциях.

6. Образовательные технологии

№ п/п	№ семестра	Виды учебной работы	Образовательные технологии, используемые при реализации различных видов учебной деятельности	Всего часов

1	3	Лекция «Физиология и патология новорожден-ных»	Лекция-визуализация	2
2		Лекция «Эндокринопа-тии у новорожденных».	Лекция-визуализация	2
3		Практическое занятие. Принципы перинаталь-ной диагностики состоя-ний, угрожающих плоду и новорожденному	Разбор клинических случаев	2
	Итого			6

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

7.1. Список основной литературы:

1. Неонатология : учебник / А. К. Ткаченко, А. А. Устинович, А. В. Сукало [и др.] ; под редакцией А. К. Ткаченко, А. А. Устинович. — Минск : Вышэй-шая школа, 2017. — 608 с. — ISBN 978-985-06-2780-3. — Текст : электрон-ный // Электронно-библиотечная си-стема IPR BOOKS : [сайт]. — URL: http://www.iprbookshop.ru/90710.html (дата обраще-ния: 21.01.2021). — Ре-жим доступа: для авторизир. пользователей

7.2.Список дополнительной литературы:

1. Неонатология : в 2 томах. Т. 1 / К.Аллен Мэрили [и др.].. — Москва : Лаборатория знаний, 2020. — 711 с. — ISBN 978-5-00101-739-4 (Т. 1), 978-5-00101-738-7. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: http://www.iprbookshop.ru/37065.html (дата обращения: 11.02.2021). — Режим доступа: для авторизир. пользователей
2. Неонатология : в 2 томах. Т. 2 / К.Аллен Мэрили [и др.].. — Москва : Лаборатория знаний, 2020. — 867 с. — ISBN 978-5-00101-740-0 (Т.2), 978-5-00101-738-7. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: http://www.iprbookshop.ru/37066.html (дата обращения: 11.02.2021). — Режим доступа: для авторизир. пользователей
3. Неонатология [Текс]: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений /Н.Н. Володин, В.Н. Чернышов, Д.Н. Дегтярев и др.; под ред. Н.Н. Володина, В.Н. Чернышова и др.; М.: Издательский центр «Академия», 2005.- 448 с.

7.3. Периодические (специализированные) издания

1. Журнал «Клиническая медицина», издательство: Медицина; ISSN: 0023-2149; 2016-2020 гг. http://www.iprbookshop.ru/41220.html

7.4. Интернет-ресурсы, справочные системы

1. Электронно-библиотечная система ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №8117/21П от 11.06.2021г. Подключение с 01.07.2021 г. по 01.07.2022г.

7.5. Информационные технологии

1. Специально оборудованное помещение для проведения учебных занятий.
(учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа (Ауд.№ 301))
Лицензионное программное обеспечение:
ОС Windows 10 Professional- Microsoft Azure Dev Tools for Teaching. Идентификатор подписчика: 1203743421 Статус: активно до 30.06.2022 г.
Свободное программное обеспечение: WinDjView, 7-Zip, LibreOffice.
2.Специально оборудованное помещение для проведения учебных занятий.

(учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа (Учебная комната №47))
Лицензионное программное обеспечение:
ОС Windows 10 Professional- Microsoft Azure Dev Tools for Teaching. Идентификатор подписчика: 1203743421 Статус: активно до 30.06.2022 г.
Свободное программное обеспечение: WinDjView, 7-Zip, LibreOffice.
3. Помещение для самостоятельной работы. Библиотечно-издательский центр (БИЦ). Электронный читальный зал.

ОС Windows 10 Professional- Microsoft Azure Dev Tools for Teaching. Идентификатор подписчика: 1203743421 Статус: активно до 30.06.2022 г., MS Office 2010 (OpenLicense: 61743639 от 02.04.2013 г. Статус: лицензия бессрочная)

8. Материально-техническое и программное обеспечение дисциплины.
8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий:
1. Специально оборудованное помещение для проведения учебных занятий.
(учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа (Ауд.№ 301))
Оборудование: комплект учебной мебели на 54 посадочных места, стол учителя – 1 шт., стул – 1 шт., кафедра настольная – 1 шт., доска меловая – 1 шт.
Технические средства обучения:
Проектор – 1 шт., переносной экран рулонный – 1 шт., ноутбук – 1 шт.
Звукоусиливающие устройства: микрофон настольный конденсаторный – 1 шт., усилитель настольный трансляционный – 1 шт., громкоговоритель настенный – 1 шт.
2.Специально оборудованное помещение для проведения учебных занятий.
(учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа (Учебная комната № 47))
Оборудование: комплект учебной мебели на 18 посадочных мест, стол учителя– 1 шт., стул– 1 шт., доска меловая– 1 шт.
Технические средства обучения:
проектор– 1 шт., переносной экран рулонный– 1 шт., ноутбук. – 1 шт.
3.Специально оборудованное помещение для проведения учебных занятий.
(учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа (Учебная комната № 50))
Оборудование: комплект учебной мебели на 12 посадочных мест, стол преподавателя– 1 шт., стулья мягкие
4.Специально оборудованное помещение для проведения учебных занятий.
Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами.
(Помещение для беседы с врачом (Помещение № 80))
Специализированное оборудование и (или) медицинские изделия: тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, облучатель бактерицидный, электронные весы для детей до года, пособия для оценки психофизического развития ребенка, аппарат для измерения артериального давления с детскими манжетками, пеленальный стол, сантиметровые ленты, расходные материалы
5.Специально оборудованное помещение для проведения учебных занятий.
Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами.
(Процедурная – перевязочная (Помещение № 68))
Специализированное оборудование и (или) медицинские изделия: тонометр, фонендоскоп, термометр, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, облучатель бактерицидный, аппарат для измерения артериального давления с детскими манжетками, пеленальный стол, расходные материалы
6.Специально оборудованное помещение для проведения учебных занятий.

Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами.
(Процедурная (Помещение № 67))
Специализированное оборудование и (или) медицинские изделия: тонометр, облучатель бактерицидный, электронные весы для детей до года, аппарат для измерения артериального давления с детскими манжетками, пеленальный стол, расходные материалы
7.Помещения для самостоятельной работы обучающихся
(Библиотечно-издательский центр (БИЦ)).
Электронный читальный зал.
Оборудование: комплект учебной мебели на 28 посадочных мест, столы компьютерные – 20 шт., стулья – 20 шт.
Технические средства обучения: интерактивная доска - 1 шт., проектор - 1 шт., универсальное настенное крепление - 1, персональный компьютер-моноблок – 1 шт., персональные компьютеры с подключением к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Организации – 20 шт., МФУ – 1 шт.

8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся.
Рабочее место преподавателя, оснащенное компьютером.

8.3. Требования к специализированному оборудованию.

При проведении практических занятий и семинаров используется следующее оборудование:
тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, облучатель бактерицидный, электронные весы для детей до года, пособия для оценки психофизического развития ребенка, аппарат для измерения артериального давления с детскими манжетками, пеленальный стол, сантиметровые ленты, расходные материалы
.

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.

10. Оценка качества освоения программы

Оценка качества освоения программы обучающимися включает текущий контроль, промежуточную аттестацию и государственную итоговую аттестацию.

Структура, последовательность и количество этапов текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации ординаторов регламентируются учебным планом,

графиком учебного процесса, расписаниями учебных занятий. Текущий контроль сформированности компетенций осуществляется на лекциях, семинарах, во время прохождения практик, а также при самостоятельной работе под руководством преподавателя в формах, предусмотренных программой. Результаты текущего контроля успеваемости фиксируются преподавателями в журналах посещаемости и успеваемости. Текущий контроль осуществляется кафедрой, реализующей программу.

Промежуточная аттестация проводится с использованием фонда оценочных средств, представленного в приложении к настоящей программе.

Основные результаты освоения образовательной программы высшего образования с учетом вида профессиональной деятельности, профессиональных задач и профессиональных компетенций приведены в следующей таблице.

Виды профессиональной деятельности	Профессиональные задачи	Профессиональные компетенции
Диагностическая	А/01.7. Обследование детей с целью установления диагноза	ПК-5
Лечебная	А/02.7. Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	ПК-6
Профилактическая	А/04.7. Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	ПК-1, ПК-2
Реабилитационная	А/03.7. Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей	ПК-8

РЕЦЕНЗИЯ

НА РАБОЧУЮ ПРОГРАММУ ДИСЦИПЛИНЫ

«Актуальные проблемы неонатологии»

Специальности 31.08.19 Педиатрия

ординатура (уровень подготовки кадров высшей квалификации)

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом по специальности 31.08.19 Педиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным Приказом Министерства образования и науки РФ от 25 августа 2014 года № 1060, и с учетом профессионального стандарта Врач-педиатр, утвержденного приказом Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации от 27 марта 2017 г. № 306н.

Программа ориентирована на подготовку специалистов в области педиатрии с присвоением квалификации врач-педиатр. Программа сочетает теоретическую и методологическую подготовку с практическими навыками по детской неонатологии.

В результате изучения дисциплины ординатор должен знать общие вопросы организации высоко специализированной помощи новорожденным детям различной степени гестационной зрелости, принципы пренатальной диагностики состояний, угрожающих плоду и новорожденному, принципы организации помощи здоровым новорожденным в условиях физиологического родильного дома, и новорожденным с различной перинатальной патологией в стационарах педиатрического и хирургического профиля, принципы организации диспансерного наблюдения детей различного гестационного возраста с перинатальной патологией в анамнезе в амбулаторных условиях.

В результате изучения дисциплины ординатор должен уметь собрать генеалогический, перинатальный анамнез, выбрать факторы риска возникновения заболевания, оценить клиническое состояние новорожденного ребенка, провести полное клиническое обследование ребенка, сформулировать предварительный диагноз, назначить необходимые лабораторные и инструментальные исследования, дать оценку их результатов, решить вопрос о необходимости дополнительных специализированных исследований и консультаций специалистов, в комплексе оценить результаты анамнеза, клинических, инструментальных и функциональных исследований, заключений специалистов, своевременно определить синдромы, требующие оказания неотложной помощи.

В результате изучения дисциплины ординатор должен владеть методами сбора анамнеза, основами физикального осмотра и оценки степени гестационной зрелости плода, физического и нервно-психического развития новорожденного и ребенка первого года жизни с учетом степени гестационной зрелости при рождении, теоретическими и практическими знаниями проведения, анализа, показаний и противопоказаний для основных методов исследования органов дыхания, сердечнососудистой системы, желудочно-кишечного тракта, печени, почек, ЦНС и др.

Содержание рабочей программы позволит реализовать необходимый уровень освоения компетенций и практических навыков. Рабочая программа дисциплины «Актуальные проблемы неонатологии» соответствует требованиям ФГОС ВО по специальности 31.08.19 Педиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации) и рекомендуется использовать в учебном процессе.

Рецензент:

К.м.н., доцент, доцент кафедры госпитальной хирурги
и с курсом анестезиологии и реаниматологии Б.А. Джантемиров

Приложение 1

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

По дисциплине Актуальные проблемы неонатологии

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ «Актуальные проблемы неонатологии»

1. Компетенции, формируемые в процессе изучения дисциплины

Индекс	Формулировка компетенции
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении

2. Этапы формирования компетенции в процессе освоения дисциплины

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении ординаторами дисциплины «Актуальные проблемы неонатологии» являются последовательное изучение содержательно связанных между собой разделов (тем) учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение ординаторами необходимыми компетенциями. Результат аттестации обучающихся на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций ординаторов.

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

Разделы дисциплины	**Формируемые компетенции (коды)**				
	ПК-1	ПК-2	ПК-5	ПК-6	ПК-8
Физиология и патология новорожденного ребенка	+	+	+	+	+
Эндокринопатии у новорожденных	+	+	+	+	+
Принципы перинатальной диагностики состояний, угрожающих плоду и новорожденному	+	+	+	+	+

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

ПК-1 – готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	**Критерии оценивания результатов обучения**				**Средства оценивания результатов обучения**	
	Неудовлетворительно	**Удовлетворительно**	**Хорошо**	**Отлично**	**текущий контроль**	**промежуточный контроль**
Знать: З - влияние характера течения беременности и родов на состояние здоровья новорожденного ребенка, факторы, формирующие здоровье человека Шифр: З (ПК-1)-7	Не знает влияние характера течения беременности и родов на состояние здоровья новорожденного ребенка, факторы, формирующие здоровье человека	Демонстрирует частичные знания влияния характера течения беременности и родов на состояние здоровья новорожденного ребенка, факторов, формирующих здоровье человека	Демонстрирует знание влияния характера течения беременности и родов на состояние здоровья новорожденного ребенка, факторов, формирующих здоровье человека	Раскрывает полное содержание влияния характера течения беременности и родов на состояние здоровья новорожденного ребенка, факторов, формирующих здоровье человека	комплект вопросов к устному опросу, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	Вопросы к зачету

Уметь: У - уметь: умение оценить факторы перинатального периода, влияющие на состояние здоровья доношенного и недоношенного ребенка Шифр: У (ПК-1)-7	Не умеет и не готов оценить факторы перинатального периода, влияющие на состояние здоровья доношенного и недоношенного ребенка	Частично умеет оценить факторы перинатального периода, влияющие на состояние здоровья доношенного и недоношенного ребенка	Умеет оценить факторы перинатального периода, влияющие на состояние здоровья доношенного и недоношенного ребенка	Готов и умеет оценить факторы перинатального периода, влияющие на состояние здоровья доношенного и недоношенного ребенка	комплект вопросов к устному опросу, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	Вопросы к зачету
Владеть: В - методами санитарно-просветительской работы для первичной и вторичной профилактики; навыками разработки диагностических и лечебных мероприятий в неонатальном периоде в зависимости от характера течения беременности и родов Шифр: В (ПК-1)-7	Не владеет методами санитарно-просветительской работы для первичной и вторичной профилактики; навыками разработки диагностических и лечебных мероприятий в неонатальном периоде в зависимости от характера течения беременности и родов	Демонстрирует частичное владение методами санитарно-просветительской работы для первичной и вторичной профилактики; навыками разработки диагностических и лечебных мероприятий в неонатальном периоде в зависимости от характера течения беременности и родов	Владеет методами санитарно-просветительской работы для первичной и вторичной профилактики; навыками разработки диагностических и лечебных мероприятий в неонатальном периоде в зависимости от характера течения беременности и родов, но допускает незначительные ошибки	Владеет методами санитарно-просветительской работы для первичной и вторичной профилактики; навыками разработки диагностических и лечебных мероприятий в неонатальном периоде в зависимости от характера течения беременности и родов	комплект вопросов к устному опросу, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	Вопросы к зачету

ПК- 2 – готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	**Критерии оценивания результатов обучения**				**Средства оценивания результатов обучения**	
	Неудовлетв	**Удовлетворительно**	**Хорошо**	**Отлично**	**текущий контроль**	**промежуточный контроль**
Знать: З – требования к диспансеризации новорожденных детей с проведением комплексного обследования и назначения медикаментозных и немедикаментозных методов коррекции при выявлении заболеваний органов дыхания в неонатальном периоде Шифр: З (ПК-2)-7	Не знает требования к диспансеризации новорожденных детей с проведением комплексного обследования и назначения медикаментозных и немедикаментозных методов коррекции при выявлении заболеваний органов дыхания в неонатальном периоде	Демонстрирует частичные знания требований к диспансеризации новорожденных детей с проведением комплексного обследования и назначения медикаментозных и немедикаментозных методов коррекции при выявлении заболеваний органов дыхания в неонатальном периоде	Демонстрирует знания требований к диспансеризации новорожденных детей с проведением комплексного обследования и назначения медикаментозных и немедикаментозных методов коррекции при выявлении заболеваний органов дыхания в неонатальном периоде, но допускает незначительные ошибки	Знает требования к диспансеризации новорожденных детей с проведением комплексного обследования и назначения медикаментозных и немедикаментозных методов коррекции при выявлении заболеваний органов дыхания в неонатальном периоде	комплект вопросов к устному опросу, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	вопросы к зачету
Уметь: У - оценить состояния пациента, определение объема дополнительных исследований	Не умеет оценить состояния пациента, определение объема дополнитель-	Умеет оценить состояния пациента, определение объема дополни-	Умеет оценить состояния пациента, определение объема дополни-	Умеет т готов оценить состояния пациента, определение объе-	комплект вопросов к устному опросу, тестовые задания, ситуацио	вопросы к зачету,

для уточнения диагноза, формулировка клинического диагноза, составление плана диспансерного наблюдения Шифр: У (ПК-2)-7	ных исследований для уточнения диагноза, формулировка клинического диагноза, составление плана диспансерного наблюдения	тельных исследований для уточнения диагноза, формулировка клинического диагноза, составление плана диспансерного наблюдения, но допускает существенные ошибки	тельных исследований для уточнения диагноза, формулировка клинического диагноза, составление плана диспансерного наблюдения, но допускает незначительные ошибки	ма дополнительных исследований для уточнения диагноза, формулировка клинического диагноза, составление плана диспансерного наблюдения	нные задачи, реферат	
Владеть: В – методами оценки состояния пациента, методами общеклинического обследования, интерпретации результатов обследования, алгоритмом развернутого клинического диагноза, методами реабилитационных мероприятий Шифр: В (ПК-2)-7	Не владеет методами оценки состояния пациента, методами общеклинического обследования, интерпретации результатов обследования, алгоритмом развернутого клинического диагноза, методами реабилитационных мероприятий	Частично владеет методами оценки состояния пациента, методами общеклинического обследования, интерпретации результатов обследования, алгоритмом развернутого клинического диагноза, методами реабилитационных мероприятий.	Владеет методами оценки состояния пациента, методами общеклинического обследования, интерпретации результатов обследования, алгоритмом развернутого клинического диагноза, методами реабилитационных мероприятий, но допускает незначительные ошибки.	Владеет методами оценки состояния пациента, методами общеклинического обследования, интерпретации результатов обследования, алгоритмом развернутого клинического диагноза, методами реабилитационных мероприятий	комплект вопросов к устному опросу, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	вопросы к зачету

ПК-5 - готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	**Критерии оценивания результатов обучения**				**Средства оценивания результатов обучения**	
	Неудовлетворительно	**Удовлетворительно**	**Хорошо**	**Отлично**	**текущий контроль**	**промежуточный контроль**
Знать: З - этиологию, патогенез, современную классификацию, клиническую картину, особенности течения, возможные осложнения, методы диагностики заболеваний периода новорожденности, согласно МКБ Шифр: З (ПК-5)-8	Не знает этиологию, патогенез, современную классификацию, клиническую картину, особенности течения, возможные осложнения, методы диагностики заболеваний периода новорожденности, согласно МКБ	Демонстрирует частичные знания этиологии, патогенеза, современную классификацию, клиническую картину, особенности течения, возможные осложнения, методы диагностики заболеваний периода новорожденности, согласно МКБ, но допускает грубые ошибки	Демонстрирует знание этиологии, патогенеза, современную классификацию, клиническую картину, особенности течения, возможные осложнения, методы диагностики заболеваний периода новорожденности, согласно МКБ, но допускает незначительные ошибки	Раскрывает полное содержание этиологии, патогенеза, современную классификацию, клиническую картину, особенности течения, возможные осложнения, методы диагностики заболеваний периода новорожденности, согласно МКБ	комплект вопросов к устному опросу, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	вопросы к зачету
Уметь: У - определить основное заболевание, оценить состояние пациента, наметить объем дополнительных исследований для	Не умеет и не готов определить основное заболевание, оценить состояние пациента, наметить объем до-	Умеет определить основное заболевание, оценить состояние пациента, наметить объем дополни-	Умеет определить основное заболевание, оценить состояние пациента, наметить объем дополни-	Умеет и готов определить основное заболевание, оценить состояние пациента,	комплект вопросов к устному опросу, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	вопросы к зачету

уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз, при заболеваниях доношенных и недоношенных новорожденных Шифр: У (ПК-5)-8	полнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз, при заболеваниях доношенных и недоношенных новорожденных	тельных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз, при заболеваниях доношенных и недоношенных новорожденных, но допускает грубые ошибки.	тельных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз, при заболеваниях доношенных и недоношенных новорожденных, но допускает незначительные ошибки.	наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз, при заболеваниях доношенных и недоношенных новорожденных		
Владеть: В – методами оценки состояния ребенка, методами общеклинического обследования, а также с использованием дополнительных лабораторных и инструментальных методов обследования; оценка физического развития ребенка различного гестационного возраста с использованием шкал, центильных таблиц и номограмм Шифр: В (ПК-5)-8	Не владеет методами оценки состояния ребенка, методами общеклинического обследования, а также с использованием дополнительных лабораторных и инструментальных методов обследования; оценка физического развития ребенка различного гестационного возраста с использованием шкал, центильных таблиц и	Частично владеет методами оценки состояния ребенка, методами общеклинического обследования, а также с использованием дополнительных лабораторных и инструментальных методов обследования; оценка физического развития ребенка различного гестационного возраста с ис-	Владеет методами оценки состояния ребенка, методами общеклинического обследования, а также с использованием дополнительных лабораторных и инструментальных методов обследования; оценка физического развития ребенка различного гестационного возраста с использова-	Владеет методами оценки состояния ребенка, методами общеклинического обследования, а также с использованием дополнительных лабораторных и инструментальных методов обследования; оценка физического развития ребенка различно-	комплект вопросов к устному опросу, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	вопросы к зачету

	номограмм	пользованием шкал, центильных таблиц и номограмм	нием шкал, центильных таблиц и номограмм, но допускает незначительные ошибки.	го гестационного возраста с использованием шкал, центильных таблиц и номограмм		

ПК-6 – готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	**Критерии оценивания результатов обучения**				**Средства оценивания результатов обучения**	
	Неудовлетворительно	**Удовлетворительно**	**Хорошо**	**Отлично**	**текущий контроль**	**промежуточный контроль**
Знать З - этиологию, патогенез заболевания и определить нозологическую форму и составить индивидуальный план лечения пациенту с учетом функциональных отклонений организма, возможностей современной терапии и клинических рекомендации при заболеваниях неонатального периода у доношенных и недоношенных новорожденных Шифр: З (ПК-6)-6	Не знает этиологию, патогенез заболевания и определить нозологическую форму и составить индивидуальный план лечения пациенту с учетом функциональных отклонений организма, возможностей современной терапии и клинических рекомендации при заболеваниях неонатального периода у доношенных и	Демонстрирует частичные знания этиологии, патогенеза заболевания и определить нозологическую форму и составить индивидуальный план лечения пациенту с учетом функциональных отклонений организма, возможностей современной терапии и клинических рекомендации	Демонстрирует знания этиологии, патогенеза заболевания и определить нозологическую форму и составить индивидуальный план лечения пациенту с учетом функциональных отклонений организма, возможностей современной терапии и клинических рекомендации при забо-	Раскрывает полное содержание этиологии, патогенеза заболевания и определить нозологическую форму и составить индивидуальный план лечения пациенту с учетом функциональных отклонений организма, возможностей современной	комплект вопросов к устному опросу, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	Вопросы к зачету

	недоношенных новорожденных	при заболеваниях неонатального периода у доношенных и недоношенных новорожденных	леваниях неонатального периода у доношенных и недоношенных новорожденных, но допускает незначительные ошибки	терапии и клинических рекомендации при заболеваниях неонатального периода у доношенных и недоношенных новорожденных		
Уметь: У - на основании ведущего клинического синдрома и клинического диагноза определить мероприятия неотложной помощи и составить индивидуальный план терапии, учитывая современные стандарты лечения (клинические рекомендации) Шифр: У (ПК-6)-6	Не умеет на основании ведущего клинического синдрома и клинического диагноза определить мероприятия неотложной помощи и составить индивидуальный план терапии, учитывая современные стандарты лечения (клинические рекомендации)	Умеет на основании ведущего клинического синдрома и клинического диагноза определить мероприятия неотложной помощи и составить индивидуальный план терапии, учитывая современные стандарты лечения (клинические рекомендации), но допускает ошибки	Умеет на основании ведущего клинического синдрома и клинического диагноза определить мероприятия неотложной помощи и составить индивидуальный план терапии, учитывая современные стандарты лечения (клинические рекомендации), но допускает незначительные ошибки	Умеет на основании ведущего клинического синдрома и клинического диагноза определить мероприятия неотложной помощи и составить индивидуальный план терапии, учитывая современные стандарты лечения (клинические рекомендации)	комплект вопросов к устному опросу, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	Вопросы к зачету

Владеть: В - методами общеклинического обследования, интерпретации результатов обследования, оказания неотложной помощи и проведения комплекса лечебных мероприятий в соответствии с индивидуальным планом лечения с учетом современных клинических рекомендаций (стандартов лечения) Шифр: В (ПК-6)-6	Не владеет методами общеклинического обследования, интерпретации результатов обследования, оказания неотложной помощи и проведения комплекса лечебных мероприятий в соответствии с индивидуальным планом лечения с учетом современных клинических рекомендаций (стандартов лечения)	Частично владеет методами общеклинического обследования, интерпретации результатов обследования, оказания неотложной помощи и проведения комплекса лечебных мероприятий в соответствии с индивидуальным планом лечения с учетом современных клинических рекомендаций (стандартов лечения)	Владеет методами общеклинического обследования, интерпретации результатов обследования, оказания неотложной помощи и проведения комплекса лечебных мероприятий в соответствии с индивидуальным планом лечения с учетом современных клинических рекомендаций (стандартов лечения), но допускает незначительные ошибки.	Владеет в полной мере методами общеклинического обследования, интерпретации результатов обследования, оказания неотложной помощи и проведения комплекса лечебных мероприятий в соответствии с индивидуальным планом лечения с учетом современных клинических рекомендаций (стандартов лечения)	комплект вопросов к устному опросу, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	Вопросы к зачету

ПК-8 – готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня	**Критерии оценивания результатов обучения**	**Средства оценивания результатов обучения**

освоения компетенций)	**Неудовлетворительно**	**Удовлетворительно**	**Хорошо**	**Отлично**	**текущий контроль**	**промежуточный контроль**
Знать: З - этиологию, патогенез, особенности течения и принципы лечения основных нозологических форм, приемлемые методы немедикаментозной коррекции при функциональных нарушениях пищеварения, последствий поражения центральной нервной системы у новорожденных детей, а также особенности организации режима вскармливания Шифр: З (ПК-8)-5	Не знает этиологию, патогенез, особенности течения и принципы лечения основных нозологических форм, приемлемые методы немедикаментозной коррекции при функциональных нарушениях пищеварения, последствий поражения центральной нервной системы у новорожденных детей, а также особенности организации режима вскармливания	Демонстрирует частичные знания этиологии, патогенеза, особенности течения и принципов лечения основных нозологических форм, приемлемых методов немедикаментозной коррекции при функциональных нарушениях пищеварения, последствий поражения центральной нервной системы у новорожденных детей, а также особенности организации режима вскармливания	Демонстрирует знания этиологии, патогенеза, особенности течения и принципов лечения основных нозологических форм, приемлемых методов немедикаментозной коррекции при функциональных нарушениях пищеварения, последствий поражения центральной нервной системы у новорожденных детей, а также особенности организации режима вскармливания, но допускает незначительные ошибки	Знает этиологию, патогенез, особенности течения и принципы лечения основных нозологических форм, приемлемые методы немедикаментозной коррекции при функциональных нарушениях пищеварения, последствий поражения центральной нервной системы у новорожденных детей, а также особенности организации режима вскармливания	комплект вопросов к устному опросу, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	Вопросы к зачету

Уметь У - определить статус пациента, оценить состояние пациента и на основании полученных разработать индивидуальный план немедикаментозной коррекции Шифр: У (ПК-8)-5	Не умеет определить статус пациента, оценить состояние пациента и на основании полученных разработать индивидуальный план немедикаментозной коррекции	Умеет определить статус пациента, оценить состояние пациента и на основании полученных разработать индивидуальный план немедикаментозной коррекции, но допускает грубые или многочисленные ошибки.	Умеет определить статус пациента, оценить состояние пациента и на основании полученных разработать индивидуальный план немедикаментозной коррекции, но допускает незначительные ошибки.	Умеет определить статус пациента, оценить состояние пациента и на основании полученных разработать индивидуальный план немедикаментозной коррекции	комплект вопросов к устному опросу, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	Вопросы к зачету
Владеть: В - методами и принципами оценка состояния пациента, особенностей клинического варианта лечения и подбора индивидуальной схемы немедикаментозной реабилитации Шифр: В (ПК-8)-5	Не владеет методами и принципами оценка состояния пациента, особенностей клинического варианта лечения и подбора индивидуальной схемы немедикаментозной реабилитации	Частично владеет методами и принципами оценка состояния пациента, особенностей клинического варианта лечения и подбора индивидуальной схемы немедикаментозной реабилитации	Владеет методами и принципами оценка состояния пациента, особенностей клинического варианта лечения и подбора индивидуальной схемы немедикаментозной реабилитации, но допускает незначительные ошибки	Владеет методами и принципами оценка состояния пациента, особенностей клинического варианта лечения и подбора индивидуальной схемы немедикаментозной реабилитации	комплект вопросов к устному опросу, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	Вопросы к зачету

СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ

Кафедра «Педиатрия»

4. Комплект контрольно-оценочных средств по дисциплине «Актуальные проблемы неонатологии»

4.1. Комплект вопросов для подготовки к устному опросу:

Раздел1. Физиология и патология новорожденных

1. Понятие новорождённого, критерии доношенности
2. Характеристика неонатального периода детства
3. Анатомо-физиологические особенности органов и систем новорождённого
4. Закономерности изменения антропометрических данных
5. Закономерности развития анализаторов, двигательной сферы
6. Физиологические рефлексы новорождённых
7. Особенности педиатрического осмотра новорожденного ребёнка
8. Оценка степени зрелости по таблицам Дубовица, Болларда.
9. Физическое и нервно-психическое развитие недоношенных детей.
10. Особенности физикального обследования недоношенных детей.
11. Нормативы клинических и биохимических анализов крови у недоношенных детей.
12. Выхаживание недоношенных детей в родильном доме (столики с обогревом, кувезы в палатах для недоношенных, санитарно-противоэпидемический режим, дополнительная оксигенация).
13. Туалет недоношенного ребенка.
14. Температурный режим палат и кувезов.
15. Антропометрические измерения и их значение.

Раздел 2. Эндокринопатии у новорожденных

1. Классификация гипотиреоза.
2. Причины, частота встречаемости врождённого гипотиреоза.
3. Патогенез развития симптомов врождённого гипотиреоза.
4. Назовите основные клинические симптомы врождённого гипотиреоза.
5. Какие моносимптомные формы врождённого гипотиреоза вы знаете?
6. Диагностика врождённого гипотиреоза.
7. Принципы лечения врождённого гипотиреоза.
8. Прогноз врождённого гипотиреоза.
9. Врожденные дисфункции коры надпочечников (ВДКН) – дать определение понятия. Частота встречаемости, тип наследования.
10. Назовите основные формы ВДКН.
11. Патогенез вирильной формы ВДКН
12. Патогенез сольтеряющей формы ВДКН.
13. Гипертоническая форма.
14. Основные проявления вирильной формы у мальчиков, у девочек, степени вирилизации у девочек.
15. Лабораторные критерии постановки диагноза вирильной формы.
16. Методы лечения вирильной формы.
17. Основные проявления сольтеряющей формы ВДКН.
18. Дифференциальный диагноз сольтеряющей формы ВДКН.
19. Лабораторные методы постановки диагноза сольтеряющей формы ВДКН.
20. Лечение сольтеряющей формы.

Раздел 3. Принципы перинатальной диагностики состояний, угрожающих плоду и новорожденному

1. Анатомо-физиологические особенности новорожденного ребенка.
2. Методы и способы оценки физического развития детей.
3. Группы здоровья детей.
4. Какие пограничные состояния новорожденных характерны для ранней неонатальной адаптации?
5. Чем может быть спровоцировано транзиторное нарушение терморегуляции?
6. Каковы причины физиологической желтухи?
7. Каковы критерии физиологической желтухи?
8. Основные причины и проявления гормонального криза новорожденных?
9. Как пользоваться шкалой Фентона?
10. Задержка внутриутробного развития (ЗВУР) — определение понятия, эпидемиология.
11. 2. Патогенетическая основа развития задержки внутриутробного развития.
12. Определение степени зрелости, гестационного возраста.
13. Классификация ЗВУР. Критерии ЗВУР у доношенных и недоношенных. Методы пренатальной диагностики ЗВУР.
14. Особенности течения адаптационного периода и метаболизма в раннем неонатальном периоде у новорожденных со ЗВУР.
15. Клинико-лабораторные мониторинг при асфиксии.

Критерии оценивания устных ответов на занятиях:

Шкала оценивания	Показатели
«Отлично»	1) обучающийся полно излагает материал, дает правильное определение основных понятий; 2) обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только из учебника, но и самостоятельно составленные; 3) излагает материал последовательно и правильно с точки зрения норм литературного языка. всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии.
«Хорошо»	обучающийся дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для отметки «5», но допускает 1–2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1–2 недочета в последовательности и языковом оформлении излагаемого. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

«Удовлетворительно»	обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но: 1) излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил; 2) не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры; 3) излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого.
«Неудовлетворительно»	обучающийся обнаруживает незнание большей части соответствующего вопроса, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал.

СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ

Кафедра «Педиатрия»

4.2. Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости

Выберите один или несколько правильных ответов

.

1 НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ ВЫЯВЛЯЕТ
1) социально значимые заболевания
2) медицинско значимые заболевания
3) медико-социальные значимые заболевания
4) генетическую патологию
2 НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ ПРОВОДЯТ
1) всем новорожденным
2) только доношенным новорожденным
3) только недоношенным
4) только новорожденным с экстремально низким весом
3 НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ ПРОВОДЯТ
1) новорожденным группы риска
2) при наследственных заболеваниях матери
3) всем новорожденным
4) для исключения наследственных заболеваний
4 СРОКИ ПРОВЕДЕНИЯ НЕОНАТАЛЬНОГО СКРИНИНГА У ДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ
1) на 6-7 сутки жизни
2) на 4 сутки жизни
3) на первые сутки жизни
4) при выписки из родильного дома
5 В НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ ВХОДЯТ ЗАБОЛЕВАНИЯ
1) гипотиреоз
2) фенилкетонурия
3) муковисцедоз
4) галактоземия
5) врожденная дисфункция коры надпочечников
6 НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИЕГ ПРОВОДИТСЯ (МЕСТО ЗАБОРА ПРОБ)
1) в родильном доме
2) на дому пациента
3) централизованно в иммунологической лаборатории
4) амбулаторно в детской поликлинике
7 К ЭТАПАМ ДИАГНОСТИКИ МУКОВИСЦЕДОЗА ОТНОСЯТ
1) масс-спектрометрия
2) уровень трипсина крови
3) уровень тирозина крови
4) потовый анализатор
5) ДНК типирование
Установите правильную последовательность
8 ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ СКРИНИНГА НЕОБХОДИМО
1) необходимо согласие родителей ребенка
2) состояние здоровья пациента
3) достижение декретированного возраста ребенка
4) наличие сертифицированного персонала для проведения исследования

9 УКАЖИТЕ ДИАГНОСТИЧЕСКУЮ ЦЕПОЧКУ
1) забор крови
2) получение согласие на исследование у родителей
3) оформления бланка-направления
4) доставка образцов в централизованную лабораторию
5) информирование о положительных результатах
Установите соответствие
10 СООТВЕТСТВИЕ МЕЖДУ ЗАБОЛЕВАНИЕМ И ОРГАНОМ-МИШЕНЬЮ
а) гипотиреоз 1) надпочечники
б) ВДКН 2) поджелудочная железа
в) фенилкетонурия 3) сердце
11 СООТНЕСИТЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ С НОЗОЛОГИЧЕСКОЙ ГРУППОЙ
а) гипотиреоз 1) врожденная аномалия
б) фенилкетонурия 2) наследственная ферментопатия
в) муковисцедоз
г) галактоземия
д) ВДКН
12 СОПОСТАВЬТЕ КЛИНИЧЕСКУЮ КАРТИНУ И ЗАБОЛЕВАНИЕ
а) гипотиреоз 1) брадикардия, желтуха, запоры, грубый голос
б) ВДКН 2) мекониальный илеус, желтуха, кашель
в) муковисцедоз 3) рвота, диарея, нарушения строения половых органов
13 СОПОСТАВЬТЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ И ИССЛЕДУЕМЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ
а) гипотиреоз 1) уровень галактозы
б) ВДКН 2) уровень ТТГ
в) муковисцедоз 3) уровень 17-ОН-прогестерона
14 ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ СООТВЕТСТИЕ
а) гипотиреоз 1) рвота, гипотрофия, цирроз печени, желтуха, отеки, ЗПМР
б) ВДКН 2) рвота, диарея, дегидратация, шок
в) галактоземия 3) желтуха, запоры, анемия, ЗПМР

14. ЭПИДЕМИОЛОГИЯ НАСЛЕДСТВЕННОЙ ПАТОЛОГИИ
1) менее 1%
2) 1-2%
3) 4-5%
4) 10-12%
5) 15-20%
15. КЛИНИКА НАСЛЕДСТВЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ
1) с рождения
2) на первом году жизни
3) в 20-45 лет
4) в 5-20 лет
5) в любом возрасте
16. ОПРЕДЕЛЕНИЕ НАСЛЕДСТВЕННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ
1) патология, которая встречается у нескольких членов семьи
2) патология, которая определяется аномалией генов или хромосом
3) врожденная аномалия
17. ГЛАВНЫЕ УСЛОВИЯ ПРОВЕДЕНИЯ МАССОВОГО СКРИНИНГА НА НАСЛЕДСТВЕННЫЕ БОЛЕЗНИ ОБМЕНА
1) в популяции высокая частота заболевания
2) наличие лабораторного метода, приемлемого для массового обследования
3) возможность пренатальной диагностики

4) существование методик терапии заболевания
5) высокий показатель инвалидизации без раннего выявления заболевания
Выбрать один правильный ответ
18. ОПРЕДЕЛЕНИЕ СЕЛЕКТИВНОГО СКРИНИНГА
1) тестирование всех новорожденных
2) тестирование всех людей, проживающих в данном регионе
3) тестирование группы риска по конкретному заболеванию
19. КОЛИЧЕСТВЕННОЕ СООТНОШЕНИЕ СРЕДОВЫХ И ГЕНЕТИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ ПРИ
МУЛЬТИФАКТОРИАЛЬНОМ НАСЛЕДОВАНИИ
1) один средовой фактор и один ген
2) один средовой фактор и много генов
3) много средовых факторов и один ген
4) сочетание множества генетических и средовых факторов
20. ХРОМОСОМНЫЙ АНАЛИЗ ПРОВОДЯТ ЖЕНЩИНЕ, В АНАМНЕЗЕ КОТОРОЙ ОТМЕЧЕНО
1) дети с множественными врожденными пороками развития
2) спонтанные аборты в первом триместре беременности
3) дети с хромосомными синдромами
4) ранняя детская смертность и мертворождения
5) дети с нарушением интеллекта вследствие ядерной желтухи
21. ДЛЯ АУТОСОМНО-ДОМИНАНТНОГО ТИПА НАСЛЕДОВАНИЯ ХАРАКТЕРНО
1) аналогичная патология встречается у сибсов пробанда, но родители
больного ребенка фенотипически здоровы,
2) заболевание от отца никогда не наследует сын
3) заболевание одинаково часто встречается у мужчин и женщин
4) заболевание передается в каждом поколении от родителей к детям
22. ПОЛОЖЕНИЯМИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМИ АУТОСОМНО-РЕЦЕССИВНЫЙ ТИП НАСЛЕДОВАНИЯ, ЯВЛЯЮТСЯ
1) заболевание одинаково часто встречается у мужчин и женщин
2) женщины болеют чаще мужчин
3) высокая частота кровно-родственных браков
4) заболевание прослеживается по горизонтали
23. ДЛЯ Х-СЦЕПЛЕИНОГО РЕЦЕССИВНОГО ТИПА НАСЛЕДОВАНИЯ ХАРАКТЕРНО
1) патология наблюдается только у мужчин
2) патология передается от родителей к детям в каждом поколении
3) вероятность, что сыновья женщины-носительницы будут больны, составит 25 %
4) патология наследуется по вертикали
24. УРОВЕНЬ КАЛИЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ПРИ ВРОЖДЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ КОРЫ
НАДПОЧЕЧНИКОВ
1) уменьшается
2) не изменяется
3) повышается
25. ПРИ СОЛЬТЕРЯЮЩЕЙ ФОРМЕ ВРОЖДЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ У ДЕТЕЙ ВЫЯВЛЯЕТСЯ
1) гипергликемия, повышение уровня кортизола,
2) гиперкалиемия, гипонатриемия, снижение уровня кортизола
3) гипогликемия, гиперхлоремия, гипернатриемия
26. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПЕРВИЧНУЮ НАДПОЧЕЧНИКОВУЮ НЕДОСТАТОЧ-НОЧТЬ

ОПРЕДЕЛЯЮТ
1) уровень кортизола, АКТГ, ренина плазмы
2) уровень кальция и фосфора
3) УЗИ надпочечников
4) уровень калия и натрия
5) рентгенологическое исследование брюшной полости
6) уровень мочевины и креатинина
7) исследование гематокрита в динамике
8) уровень экскреции 17-КС с мочой
27. УКАЖИТЕ ТИП НАСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ВРОЖДЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ
1) аутосомно-рецессивный
2) сцепленный с Х-хромосомой
3) аутосомно-доминантный
4) сцепленный с У-хромосомой
28. ПРИ ВРОЖДЕННОЙ ДИСФУНКЦИЕЙ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ У ДЕТЕЙ ОТМЕЧАЕТСЯ
1) опережение костного возраста по отношению к паспортному
2) отставание костного возраста по отношению к паспортному
3) костный возраст соответствует паспортному
4) неравномерная оссификация
5) эпифизарный дисгенез
29. ПЕРЕЧИСЛИТЕ БИОЛОГИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ
1) повышают абсорбцию кальция из крови
2) усиливают синтез коллагена
3) при длительном применении способствуют катаболизму в мышцах
4) в высоких дозах оказывают иммуносупрессивное действие
30. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВДКН НЕОБХОДИМО ОПРЕДЕЛЕНИЕ ГОРМОНОВ
1) кортизол и альдестерон крови
2) 17-оксипрогестерон в крови и 17-кетостероиды в моче
3) АКТГ и кортизол
4) тиреотропный гормон и тироксин

Проверяемые компетенции – ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8.

Критерии оценивания тестовых заданий (с оценкой):
«Отлично» - количество положительных ответов 91% и более максимального балла теста.
«Хорошо» - количество положительных ответов от 81% до 90% максимального балла теста.
«Удовлетворительно» - количество положительных ответов от 71% до 80% максимального балла теста.
«Неудовлетворительно» - количество положительных ответов менее 71% максимального балла теста

СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ

Кафедра «Педиатрия»

4.3. Ситуационные задачи для проведения текущего контроля успеваемости

Задача № 1

Возраст пациента 5 дней, девочка, ребенок от 1 беременности, осложненной токсикозом в 1 половине, срочные роды. Вес при рождении 3250г, рост – 52 см. Оценка по шкале Апгар 8/9 баллов. Закричала сразу, приложили к груди через 2 часа после родов. Состояние за время наблюдения удовлетворительное. После убыли веса масса тела на 4 сутки была 2980г. На 5 сутки жизни при проведении осмотра состояние ребенка удовлетворительное, активна, сосет хорошо, вес 3070г, физиологические рефлексы стойкие, симметричные, преобладает мышечный тонус. Кожа чистая, розовая, на лице, на переносице и крыльях носа расположены беловато-желтоватые узелки, на коже живота и груди выражено крупнопластинчатое шелушение. Отмечается симметричное увеличение молочных желез (2 см), выделяется молочно-белая жидкость. Пупочная культя мумифицируется, вокруг кожа без воспалительных признаков. Аускультативно над легочными полями пуэрильное дыхание, тоны сердца ясные, ритмичные, звучные. Живот пальпаторно мягкий, безболезненный, печень на 1,5 см выступает из-под ребра, селезенка не пальпируется.
Стул желтого цвета, кашицеобразный, с непереваренными комочками и прожилками слизи. Все лабораторные тесты проведены на 5-е сутки.
Клинический анализ крови:
RBC – 5,8 х1012 /l, HGT- 185 г/л. ЦП 0,89, HCT – 43% RDW – 13,5%, MCV – 88fl, (N – 80-94 фл), MCH – 30 pg, (N – 27-31 пг), MCHC – 34 g/l, (N – 32-36 г/л), PLT - 242 х109 '/л. LBC – 9,5х109', э - 1%, п/я - 4%, с - 43%, л - 46%, м - 6%, СОЭ - 6 мм/час.
Клинический анализ мочи: цвет – соломенно-желтый, удельный вес – 1004, pH – кислая, плоский эпителий – много, белок отсутствует, лейкоциты – 2-3 п/з, эр – 4-5 п/з, цилиндры – нет, соли – кристаллы мочевой кислоты. Биохимический тесты: общий белок – 52,4 г/л, непрямой билирубин –51 мкмоль/л, прямой – 3 мкмоль/л, холестерин – 3,6 ммоль/л, мочевина – 4,2 ммоль/л, калий – 4,3 ммоль/л, кальций – 2,2 ммоль/л, натрий – 139 ммоль/л, фосфор – 1,9 ммоль/л.
Задание:
1. Сформулируйте заключение о состоянии здоровья ребенка.
2. Дайте характеристику пограничным состояниям.
3. Проведите расчет питания ребенку. Назовите критерии адекватность питания у новорожденного ребенка.
4. Проведите интерпретацию лабораторных тестов новорожденного ребенка.
5. Проведите дифференциальный диагноз выделенных состояний у ребенка.

Проверяемые компетенции – ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8.

Задача №2

Пациент (девочка), возраст – 3 суток, поступила в отделение стационара новорожденных из роддома. Анамнез: ребенок 2 беременности, возраст матери – 34 года. Предыдущая беременность – выкидыш на сроке 12 недель. Настоящая беременность осложнилась токсикозом в 1 триместре, во 2 и 3 триместре у матери неоднократно отмечалось повышение уровня глюкозы крови до 7,2 ммоль/л, а так же отеки и повышение АД до 145/95мм.рт.ст. Роды в 35 недель, в родах вторичная слабость родовой деятельности, проводилась стимуляция окситоцином. Течение родов: 1-й период 14 ч., 2-й период – 80 мин., безводный промежуток 5 часов. Вес при рождении 4750г, длина 56 см, окружность головы – 37 см, груди – 36 см, оценка по шкале Апгар 4/6 баллов. Крик после санации дыхательных путей и проведения первичных реанимационных мероприятий в родильном зале. Состояние оценено как тяжелое. Крик слабый, стонет. Отмечаются: лунообразное

лицо, широкие плечи, короткая шея, избыточное распределение жира на лице и верхней половине туловища. Выражены признаки незрелости: низко расположенное пупочное кольцо, лануго. Акроцианоз кожи и периоральный цианоз. Выраженная общая пастозность тканей ребенка. В легких аускультативно дыхание жесткое, хрипов нет. Тоны сердца глухие, ЧСС до 180 в минуту. Живот вздут, перистальтика активная, печень выступает на 2 см из-под ребера, селезенка у края реберной дуги. Физиологические рефлексы не стойкие, отмечаются гиподинамия и гипотония ребенка. В динамике состояние не лучше. На 3-е сутки ребенок переведен в стационар. Объективно при поступлении: состояние тяжелое, крик слабый, ребенок вялый, периодически стонет, срыгивает, сосет вяло, поза «лягушки», двигательная активность снижена, рефлексы угнетены, при беспокойстве тремор подбородка. Кожные покровы бледные, иктеричные, мраморные, акроцианоз. Ткани пастозны, отечность на нижних конечностях. Пупочный остаток мумифицируется. Дыхание жесткое. Тоны сердца приглушены, ЧСС – 152 в минуту, живот мягкий, безболезненный, печень + 2,0 см из-под края реберной дуги, селезенка – пальпируется нижний полюс.

Клинический анализ крови: на момент рождения

RBC – 6,6 х1012 /l, HGT- 222 г/л. ЦП 0,97, HCT – 43% RDW – 13,5%, MCV – 88fl, (норма – 80-94 фл), MCH – 30 pg, (норма – 27-31 пг), MCHC – 34 g/l, (норма – 32-36 г/л), PLT - 242 х109'/л. LBC – 10,5х109', п/я - 3%, с - 33%, л - 56%, э - 1%, м - 7%, СОЭ - 3 мм/час.

Глюкоза крови: после рождения – 2,5 ммоль/л, на момент перевода (3 сут.) – 2,8 ммоль/л.

Биохимический тесты крови на 3-е сутки: билирубин – непрямой 270 мкмоль/л, прямой – 21 ммоль/л, общий белок – 51 г/л, кальций – 1,02 ммоль/л, натрий – 135 ммоль/л. Неонатальный скрининг не проведен. БЦЖ нет. Вакцинации против гепатита В нет. Задание:

1. Сформулируйте предварительный диагноз
2. Составьте план обследования ребенка. Оцените возможные результаты обследования
3. Охарактеризуйте изменения уровня глюкозы крови ребенка, поясните причины данных изменений.
4. Проведите расчет питания ребенку. Составьте схему кормления данного ребенка
5. Проведите интерпритацию лабораторных тестов новорожденного ребенка.
6. Проведите дифференциальный диагноз выделенных состояний у ребенка.
7. Особенности диспансерного наблюдения за данным ребенком на амбулаторном этапе.

Проверяемые компетенции – ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8.

Задача № 3.

Пациент, возраст 6 дней, поступил в отделение стационара.

Из анамнеза: ребенок от молодой матери (25 лет), от I беременности. Беременность протекала с токсикозом в 1 половине, на фоне анемии во 2 половине беременности (Нв 94 г/л), нед. угроза прерывания в 28 нед., получала стационарное лечение. Роды на сроке 38 недель, слабость родовой деятельности, медикаментозная стимуляция родовой деятельности, Течение родов: 1 период 8 часов, 2 – 30 минут, безводный промежуток – 10 часов, мекониальные околоплодные воды. Вес при рождении 3250г, рост – 50 см. Оценка по шкале Апгар 5/7 баллов. Крик после санации дыхательных путей. После рождения состояние средней тяжести, в неврологическом статусе: тремор рук, тремор подбородка, беспокойство. Ухудшение состояния на 3 сутки в неврологическом плане, ребенок был переведен в стационар. При поступлении в стационар состояние тяжелое, кожа серая, мраморность и акроцианоз. Пупочная культя мумифицируется. Аускультативно дыхание пуэрильное, тоны сердца звучные, ритмичные. При пальпации живот безболезненный, мягкий, печень + 1 см из-под края ребра, край умеренно плотный, селезенка не пальпируется. Стул кашецеобразный с непереваренными комочками, желтого цвета. Неврологический статус – монотонный крик, большой родничок 2х2 см, при крике напряжен, сагиттальный шов открыт, симптом Грефе положительный. Безусловные рефлексы угнетены, не стойкие, мышечный тонус симметричный с тенденцией к гипотонии, периодиче-

ски тремор конечностей и подбородка. Судорог не отмечалось. Лабораторно: Все лабораторно-инструментальные тесты проведены на 6-е сутки.
Клинический анализ крови: RBC – 5,8 х1012 /l, HGT- 185 г/л. ЦП 0,98, HCT– 43% RDW – 13,5%, MCV – 88fl, (N – 80-94 фл), MCH – 31 pg, (N – 27-31 пг), MCHC – 34 g/l, (N– 32-36 г/л), PLT - 242 х109'/л. LBC – 12,5х109', п/я - 10%, с -56%, л - 30%, э - 1%, м - 3%, СОЭ - 8 мм/час.
Биохимические тесты: общий белок – 62,4 г/л, непрямой билирубин –51 мкмоль/л, прямой – 7 мкмоль/л, натрий – 136 ммоль/л, калий – 6,1 ммоль/л,кальций – 1,2 ммоль/л, фосфор – 2,3 ммоль/л.НСГ: рисунок борозд и извилин сглажен. Расширение на уровне фронтальных рогов до 6 мм. Размер боковых желудочков на уровне тел 7 мм. Определяются локальные эхогенные образования в подкорковых ганглиях. Эхогенность в перивентрикулярных областях умеренно повышена.
Задание:
1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Составьте план клинико-инструментального обследования ребенка.
3. Перечислите факторы, способствующие развитию данной патологии у новорожденного
4. Назовите механизмы компенсации при развитии острой гипоксии у новорожденного.
5. Составьте примерный план лечение пациента. Каков прогноз у данного больного?
6. Определите тактикау диспансерного наблюдения ребенка после выписки на амбулаторный этап.

Проверяемые компетенции – ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8.

Задача № 4.

Новорожденный от 3 беременности, осложненной фетоплацентарной недостаточностью, в первом триместре токсикоз, ОРЗ на сроке 7 нед. Роды первые на 32-й неделе (1 и 2 беременности – прерывание по медицинским показаниям). У матери накануне был психоэмоциональный стресс. Вес при рождении 1850 г, длина тела 40 см, окружность головы – 29 см, окружность грудной клетки – 27 см. С рождения отмечались проявления РДСН (первичные ателектазы), ДН III ст. Находился на ИВЛ 8 суток. Для последующего лечения и выхаживания переведен в отделение патологии недоношенных. На момент осмотра возраст 14 дней. Состояние средне тяжелое. Кожные покровы чистые, бледно-розовые, умеренно влажные. Тургор тканей снижен. Подкожно-жировой слой равномерно истончен. Выраженная мышечная гипотония. Голова конфигурирована, преобладание мозгового черепа. Большой родничок 1,5х1,5 см, на уровне костного края. Малый родничок открыт. Диастаз сагитального шва 0,3 см. Кости черепа подвижны, податливы. Хорошо выражены признаки незрелости: ушные раковины легко мнутся, мягкие, слипаются. ЧД 50 в 1 мин., в дыхании участвует вспомогательная мускулатура (втяжение уступчивых мест грудной клетки). Аускультативно жесткое дыхание, проводные хрипы по всем полям. Границы сердечной тупости: левая – на 1,5 см кнаружи от левой среднеключичной линии, правая – на 0,5 см кнаружи от правого края грудины, верхняя – третье межреберье. Тоны сердца ритмичные, ясные. ЧСС 140 уд/мин. Отмечается расхождением прямых мышц, при пальпации живот мягкий. Печень + 1,5 см из-под ребра, селезенка – пальпируется нижний полюс. Ребенок вялый, физиологические рефлексы быстро истощаются. Питание через соску сцеженным молоком, при прикладывании к груди появляется акроцианоз. На момент перевода в отделения патологии - 1680 г. Клинический анализ крови: RBC – 3,8 х1012 /l, HGT- 145 г/л. ЦП 0,98, HCT – 43% RDW – 13,5%, MCV – 88fl, (норма – 80-94 фл), MCH – 31 pg, (норма – 27-31 пг), MCHC – 34 g/l, (норма – 32-36 г/л), PLT - 257 х109 '/л. LBC – 8,5х109 ', п/я - 5%, с - 35%, л - 56%, э - 1%, м - 3%, СОЭ – 10 мм/час. Биохимические тесты: общий белок – 56 г/л. Rg грудной клетки: легочные поля прозрачны. Легочной рисунок усилен. Синусы свободны. Тень сердца в поперечнике

не увеличена. Сосудистый пучок не расширен. ЭКГ: ритм синусовый. ЭОС отклонена вправо. ЧСС – 148-152 уд/мин.
Задание.
1. Обоснуйте и сформулируйте диагноз.
2. Перечислите причины недоношенности у этого ребенка.
3. Назовите степени недоношенности.
4. Составьте план дополнительного обследования ребенка.
5. Составьте план лечебно-охранительных мероприятий.

Проверяемые компетенции – ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8.

Задача № 5.

Новорожденный от 3 беременности, осложненной фетоплацентарной недостаточностью, в первом триместре токсикоз, ОРЗ на сроке 7 нед. Роды первые на 32-й неделе (1 и 2 беременности – прерывание по медицинским показаниям). У матери накануне был психоэмоциональный стресс. Вес при рождении 1850 г, длина тела 40 см, окружность головы – 29 см, окружность грудной клетки – 27 см. С рождения отмечались проявления РДСН (первичные ателектазы), ДН III ст. Находился на ИВЛ 8 суток. Для последующего лечения и выхаживания переведен в отделение патологии недоношенных. На момент осмотра возраст 14 дней. Состояние средне тяжелое. Кожные покровы чистые, бледно-розовые, умеренно влажные. Тургор тканей снижен. Подкожно-жировой слой равномерно истончен. Выраженная мышечная гипотония. Голова конфигурирована, преобладание мозгового черепа. Большой родничок 1,5х1,5 см, на уровне костного края. Малый родничок открыт. Диастаз сагитального шва 0,3 см. Кости черепа подвижны, податливы. Хорошо выражены признаки незрелости: ушные раковины легко мнутся, мягкие, слипаются. ЧД 50 в 1 мин., в дыхании участвует вспомогательная мускулатура (втяжение уступчивых мест грудной клетки). Аускультативно жесткое дыхание, проводные хрипы по всем полям. Границы сердчной тупости: левая – на 1,5 см кнаружи от левой среднеключичной линии, правая – на 0,5 см кнаружи от правого края грудины, верхняя – третье межреберье. Тоны сердца ритмичные, ясные. ЧСС 140 уд/мин. Отмечается расхождением прямых мышц, при пальпации живот мягкий. Печень + 1,5 см из-под ребра, селезенка – пальпируется нижний полюс. Ребенок вялый, физиологические рефлексы быстро истощаются. Питание через соску сцеженным молоком, при прикладывании к груди появляется акроцианоз. На момент перевода в отделения патологии - 1680 г.
Клинический анализ крови: RBC – 3,8 х1012 /l, HGT- 145 г/л. ЦП 0,98, HCT – 43% RDW – 13,5%, MCV – 88fl, (норма – 80-94 фл), MCH – 31 pg, (норма – 27-31 пг), MCHC – 34 g/l, (норма – 32-36 г/л), PLT - 257 х109'/л. LBC – 8,5х109', п/я - 5%, с - 35%, л - 56%, э - 1%, м - 3%, СОЭ – 10 мм/час.
Биохимические тесты: общий белок – 56 г/л.
Rg грудной клетки: легочные поля прозрачны. Легочной рисунк усилен.
Синусы свободны. Тень сердца в поперечнике не увеличена. Сосудистый пучок
не расширен.
ЭКГ: ритм синусовый. ЭОС отклонена вправо. ЧСС – 148-152 уд/мин.
Задание.
1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Перечислите причины приведшие к рождению ребенка раньше срока.
3. Определите степень недоношенности.
4. Составьте план дополнительного обследования ребенка
5. Составьте план мероприятий по выхаживанию пациента

Проверяемые компетенции – ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8.

Критерии, показатели и шкала оценивания ситуационной задачи.

«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.

СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ

Кафедра «Педиатрия»

4.4 Темы рефератов

1. Врожденный гипотиреоз (моносимптомные формы). Особенности клинической картины. Диагностика и лечение.
2. Неонатальный скрининг.
3. Диабетическая фетопатия, неотложная помощь, прогноз для жизни и здоровья.
4. Желтухи вследствие нарушения функции гепатоцитов (синдром Жильбера, Криглера-Наяра, Дубина-Джонсона).
5. Современные возможности в лечении неонатальных желтух (новые фарм.препараты – механизм действия, область применения).
6. ИВЛ - ассоциированные пневмонии, особенности этиологии, клинической картины, лечения.
7. Современная фармакотерапия неонатальных пневмоний.
8. Синтез сурфактанта, его роль в организме новорожденного ребенка. Тесты на зрелость легких.
9. Современные методы оксигенотерапии – преимущества и недостатки.
10. Принципы терапии гнойно-септических заболеваний кожи у новорожденного.
11. Особенности иммунотерапии гнойно-септических заболеваний кожи у новорожденного.
12. Особенности иммунной системы новорожденного.
13. Врожденная краснуха. Этиопатогенез, клиническая картина. Лечение и прогноз.
14. Профилактика развития ВУИ у новорожденного.
15. Особенности выхаживания детей, рожденных с экстремально низким весом.
16. Причины недоношенности. Основные направления профилактики.
17. Особенности вскармливания недоношенных детей (характеристика смесей для недоношенных).
18. Синдром дезадаптации сердечно-сосудистой системы у новорожденных.
19. Неотложная помощь новорождённому при асфиксии.
20. Этиопатогенез асфиксии новорождённого.

Проверяемые компетенции –ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8

При оценивании учитывается:

Подготовка реферативного сообщения. Изложенное понимание реферата как целостного авторского текста определяет критерии его оценки: новизна текста; обоснованность выбора источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

Новизна текста: а) актуальность темы исследования; б) новизна и самостоятельность в постановке проблемы, формулирование нового аспекта известной проблемы в установлении новых связей (междисциплинарных, интеграционных); в) умение работать с исследованиями, критической литературой, систематизировать и структурировать материал; г) явленность авторской позиции, самостоятельность оценок и суждений; д) стилевое единство текста.

Степень раскрытия сущности вопроса: а) соответствие плана теме реферата; б) соответствие содержания теме и плану реферата; в) полнота и глубина знаний по теме; г) обоснованность способов и методов работы с материалом; е) умение обобщать, делать выводы, сопоставлять различные точки зрения по одному вопросу (проблеме).

Обоснованность выбора источников: а) оценка использованной литературы: привлечены ли наиболее известные работы по теме исследования (в т.ч. журнальные публикации последних лет, последние статистические данные, сводки, справки и т.д.).

Соблюдение требований к оформлению: а) насколько верно оформлены ссылки на используемую литературу, список литературы; б) оценка грамотности и культуры изложения (в т.ч. орфографической, пунктуационной, стилистической культуры), владение терминологией; в) соблюдение требований к объёму реферата.

Описание шкалы оценивания:

«Отлично» ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена рассматриваемая проблема и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

«Хорошо» – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

«Удовлетворительно» – имеются 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.

«Неудовлетворительно» – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ

Кафедра «Педиатрия»

4.5. Контрольные вопросы к промежуточной аттестации (зачету).

Перечень вопросов для проведения зачета:

1. Профилактика анемии и рахита у недоношенных детей.
2. Вакцинация недоношенных детей.
3. Показания для перевода недоношенных детей в детские стационары.
4. Требования к транспортировке детей с малой массой при рождении.
5. Организация вскармливания недоношенных детей на I и II этапах выхаживания.
6. Расчёт количества пищевых ингредиентов, калорий и жидкости для недоношенных детей.
7. Методика и техника вскармливания недоношенных детей.
8. Адаптированные молочные смеси для кормления недоношенных детей.
9. Показания для смешанного и искусственного вскармливания недоношенных детей.
10. Парентеральное питание недоношенных детей (показания и способы).
11. Расчёт количества препаратов для парентерального питания недоношенных детей.
12. Организация работы кабинета катамнеза детской поликлиники
13. Критерии компенсации различных форм ВДКН.
14. Гипертоническая форма ВДКН, основные проявления.
15. Прогноз жизни и здоровья при адекватном лечении больных ВДКН.
16. Диабетическая эмбриофетопатии. Определение. Причины развития.
17. Патогенез развития диабетической эмбриофетопатии (ДФ).
18. Основные клинико-метаболические признаки ДФ и их непосредственные причины.
19. Тактика ведения новорождённых с ДФ.
20. Вероятность рождения жизнеспособного ребёнка в зависимости от длительности и осложнений СД у матери.
21. Критерии постановки диагноза ДФ.
22. Тактика ведения больных с ДФ на участке.
23. Причины неонатального тиреотоксикоза.
24. Клиническая картина тиреотоксикоза.
25. Критерии диагностики неонатального тиреотоксикоза.
26. Особенности лечения неонатального тиреотоксикоза. Прогноз.
27. Методика восстановления проходимости (санации) верхних дыхательных путей при вероятном риске асфиксии.
28. Дифференциальная диагностика асфиксии. Прогноз.
29. Правила оказания реанимационного пособия в родильном зале.
30. Показания к проведению ИВЛ родильном зале. Методы ИВЛ. Показания к проведению непрямого массажа сердца. Техника выполнения.

Критерии оценивания устных ответов зачете:

Шкала оценивания	**Показатели**

«Отлично»	1) обучающийся полно излагает материал, дает правильное определение основных понятий; 2) обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только из учебника, но и самостоятельно составленные; 3) излагает материал последовательно и правильно с точки зрения норм литературного языка. всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии.
«Хорошо»	обучающийся дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для отметки «5», но допускает 1–2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1–2 недочета в последовательности и языковом оформлении излагаемого. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.
«Удовлетворительно»	обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но: 1) излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил; 2) не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры; 3) излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого.
«Неудовлетворительно»	обучающийся обнаруживает незнание большей части соответствующего вопроса, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал.

5. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

I. Организация проведения зачетов.

Форма проведения зачета по дисциплине определяется решением кафедры. Зачет может проводиться устно по билетам, в виде тестирования, в виде собеседования. Билет для проведения зачета включает в себя три задания: два теоретических вопроса и одно практическое задание. Зачет, как правило, принимается преподавателем, ведущим данную дисциплину на курсе (в учебной группе). По решению кафедры зачет может приниматься комиссионно.

К сдаче зачета допускается обучающийся, успешно выполнивший работы, предусмотренные рабочей программой (контрольные работы, практикумы, рефераты и т.п.).

В аудитории могут одновременно находиться не более шести обучающихся. На подготовку ответа по билету отводится 40 минут.

Обучающийся выбирает билет, называет его номер, получает практическое задание к билету и приступает к подготовке ответа. Обучающийся при сдаче зачета может брать только один билет.

После завершения подготовки ответа или по истечении отведенного для этого времени обучающийся докладывает преподавателю о готовности и с его разрешения или

по его вызову отвечает на поставленные в билете вопросы. Не рекомендуется прерывать обучающегося во время ответа (исключение – ответ не по существу вопроса).

Обучающемуся необходимо в течение 5-15 минут изложить суть излагаемого вопроса, стремясь делать это максимально полно и последовательно. Выступление должно строиться свободно, убедительно и аргументировано. Необходимо, чтобы выступающий проявлял собственное отношение к тому, о чем он говорит, высказывал свое личное мнение, понимание, обосновывал его и мог сделать правильные выводы из сказанного. При этом обучающийся может обращаться фактам и наблюдениям современной жизни и т. д.

По окончании ответа на вопросы билета преподаватель может задавать обучающемуся дополнительные и уточняющие вопросы в пределах учебного материала, вынесенного на зачет.

После завершения ответа обучающийся сдает преподавателю билет и экзаменационный лист с тезисами ответа. Преподаватель объявляет обучающемуся оценку по результатам зачета, а также вносит эту оценку в зачетную ведомость, зачетную книжку.

Если обучающийся отказался от ответа на вопросы билета, ему выставляется оценка «не зачтено».

Выход обучающегося из аудитории во время подготовки к ответу по билету может быть разрешен преподавателем в исключительном случае не более одного раза. При этом обучающийся обязан перед выходом из аудитории сдать материалы ответа преподавателю.

По решению преподавателя обучающийся, пользующийся на зачете (экзамене) неразрешенными материалами и записями, электронными средствами, а также нарушающему установленные правила поведения на зачете может быть удален с экзамена с оценкой «не зачтено».

Место выполнения задания: в учебном кабинете.

Максимальное время выполнения задания: 15 минут – для зачета.

Необходимые ресурсы: контрольные вопросы

Приложение 2

Аннотация рабочей программы дисциплины
Ординатура
31.08.19 Педиатрия

Актуальные проблемы неонатологии

Цикл дисциплин – **Блок 1 «Дисциплины (модули)»**
Часть **– вариативная**

Дисциплина (Модуль)	«**Актуальные проблемы неонатологии»**
Реализуемые компетенции	ПК-1 - готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания ; ПК-2- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками; ПК-5- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем; ПК-6- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи; ПК-8- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении
Результаты освоения дисциплины (модуля)	Знать: З – влияние характера течения беременности и родов на состояние здоровья новорожденного ребенка, факторы, формирующие здоровье человека Шифр: З (ПК-1)-7 Уметь: У – умение оценить факторы перинатального периода, влияющие на состояние здоровья доношенного и недоношенного ребенка Шифр: У (ПК-1)-7 Владеть: В – методами санитарно-просветительской работы для первичной и вторичной профилактики; навыками разработки диагностических и лечебных мероприятий в неонатальном периоде в зависимости от характера течения беременности и родов Шифр: В (ПК-1)-7 Знать: З – требования к диспансеризации новорожденных детей с проведением комплексного обследования и назначения медикаментоз-

	ных и немедикаментозных методов коррекции при выявлении заболеваний органов дыхания в неонатальном периоде Шифр: З (ПК-2)-7 Уметь: У - оценить состояния пациента, определение объема дополнительных исследований для уточнения диагноза, формулировка клинического диагноза, составление плана диспансерного наблюдения Шифр: У (ПК-2)-7 Владеть: В – методами оценки состояния пациента, методами общеклинического обследования, интерпретации результатов обследования, алгоритмом развернутого клинического диагноза, методами реабилитационных мероприятий Шифр: В (ПК-2)-7 Знать: З - этиологию, патогенез, современную классификацию, клиническую картину, особенности течения, возможные осложнения, методы диагностики заболеваний периода новорожденности, согласно МКБ-Х Шифр: З (ПК-5)-8 Уметь: У - определить основное заболевание, оценить состояние пациента, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз, при заболеваниях доношенных и недоношенных новорожденных Шифр: У (ПК-5)-8 Владеть: В – методами оценки состояния ребенка, методами общеклинического обследования, а также с использованием дополнительных лабораторных и инструментальных методов обследования; оценка физического развития ребенка различного гестационного возраста с использованием шкал, центильных таблиц и номограмм Шифр: В (ПК-5)-8 Знать З - этиологию, патогенез заболевания и определить нозологическую форму и составить индивидуальный план лечения пациенту с учетом функциональных отклонений организма, возможностей современной терапии и клинических рекомендации при заболеваниях неонатального периода у доношенных и недоношенных новорожденных Шифр: З (ПК-6)-6 Уметь: У - На основании ведущего клинического синдрома и клинического диагноза определить мероприятия неотложной помощи и составить индивидуальный план терапии, учитывая современные стандарты лечения (клинические рекомендации) Шифр: У (ПК-6)-6 Владеть: В - методами общеклинического обследования, интерпретации результатов обследования, оказания неотложной помощи и проведения комплекса лечебных мероприятий в соответствии с индивидуальным планом лечения с учетом современных клинических реко-

	мендаций (стандартов лечения) Шифр: В (ПК-6)-6 З - этиологию, патогенез, особенности течения и принципы лечения основных нозологических форм, приемлемые методы немедикаментозной коррекции при функциональных нарушениях пищеварения, последствий поражения центральной нервной системы у новорожденных детей, а также особенности организации режима вскармливания Шифр: З (ПК-8)-5 У - Определить статус пациента, оценить состояние пациента и на основании полученных разработать индивидуальный план немедикаментозной коррекции Шифр: У (ПК-8)-5 В - методами и принципами оценки состояния пациента, особенностей клинического варианта лечения и подбора индивидуальной схемы немедикаментозной реабилитации Шифр: В (ПК-8)-5
Трудоемкость, з.е.	108 ч., 3 з.е.
Формы отчетности (в т.ч. по семестрам)	зачет в 3-м семестре

Лист переутверждения рабочей программы дисциплины

Рабочая программа:

одобрена на 20__/20__ учебный год. Протокол № ___ заседания кафедры

от “___”_____ 20___ г.

В рабочую программу внесены следующие изменения:
1. ……..;
2. ……...

Разработчик программы_____

Зав. кафедрой_____