



Общество с ограниченной ответственностью
«ЕДИНЫЙ ЦЕНТР ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»

Утверждаю:
Генеральный директор
ООО «ЕЦ ДПО»
А.Д. Симонова

«20» января 2020г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
повышения квалификации
«НЕОНАТОЛОГИЯ»
(144 часа)

г. Москва

СОДЕРЖАНИЕ

1. Общая характеристика программы	4
1.1 Актуальность программы.....	4
1.2 Цель реализации программы	4
1.3 Категория слушателей по программе.....	4
1.4 Срок обучения по программе.....	5
1.5 Форма обучения по программе.....	5
1.6 Выдаваемый документ.....	5
2. Планируемые результаты обучения при реализации программы..	5
3. Содержание программы.....	10
3.1 Учебный план	10
3.2 Планируемый календарный учебный график.....	10
4. Структура программы	11
5. Аттестация и оценочные материалы.....	14
6. Оценочные материалы промежуточной аттестации.....	14
7. Организационно-педагогические условия реализации	20
программы.....	
8. Список литературы.....	21

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

1.1. Актуальность реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей.

Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Неонатология» заключается в формировании знаний и навыков оказания помощи детям первых дней жизни. В современных условиях неонатология становится самостоятельным разделом педиатрии. Дети являются одной и социально уязвимых групп населения, что требует разработки организационных и методических мероприятий, направленных на совершенствование системы медицинского обеспечения новорожденных.

Программа предназначена для совершенствования подготовки специалистов по профилю «неонатология».

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности «Неонатология» разработана на основе следующих документов:

Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».

Федерального закона от от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 06.02.2020) "Об образовании в Российской Федерации", статья 82.

Профессионального стандарта «врача-неонатолога», от 14 марта 2018 г. N 136н

Федерального государственного образовательного стандарта 31.08.18

1.2 Цель реализации программы

Получение врачами современных фундаментальных знаний по вопросам организации оказания медицинской помощи новорожденным, физиологии и патологии плода в перинатальном, интранатальном периодах, особенностей физиологии и патологии доношенного и недоношенного новорожденного ребенка, неотложных состояний в неонатологии, овладение и совершенствование знаний, профессиональных умений и навыков, необходимых практическим врачам и организаторам здравоохранения для организации медицинской помощи, проведению реанимации и интенсивной терапии новорожденным, включая детей с экстремально низкой массой тела.

1.3 Категория слушателей:

Высшее профессиональное образование по одной из специальностей "Лечебное дело", "Педиатрия" и послевузовское профессиональное образование (интернатура и (или) ординатура) по специальности "Неонатология" или профессиональная переподготовка по специальности "Неонатология" при наличии послевузовского профессионального образования по одной из специальностей "Педиатрия", "Анестезиология-реаниматология", сертификат специалиста по специальности "Неонатология».

1.4 Срок обучения: 144 академических часов. Не более 8 часов в день

1.5 Форма обучения: очная, очно-заочная, с применением дистанционных образовательных технологий

1.6 Выдаваемый документ: по завершении обучения слушатель, освоивший дополнительную профессиональную программу и успешно прошедший итоговую аттестацию, получает удостоверение о повышении квалификации установленного образца в соответствии со ст. 60 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Профессиональные компетенции, приобретаемые в результате обучения:

в диагностической деятельности:

- принципы организации перинатальной и неонатологической медицинской помощи (ПК-1);

- влияние патологических состояний и заболеваний матери на плод и новорожденного (ПК-2);

- современные методы поддержки и пропаганды грудного вскармливания (ПК-3);

- современные методы базовой помощи новорожденным (ПК-4);

- показания и противопоказания к вакцинации, национальный календарь прививок (ПК-5);

- организацию скрининга на наследственные заболевания (неонатальный скрининг) и методику аудиологического скрининга (ПК-6);

- элементы топографической анатомии, нормальную и патологическую физиологию новорожденных детей, включая особенности детей, родившихся с очень и экстремально низкой массой тела (ПК-7);

в лечебной деятельности:

- клиническую картину, функциональную и биохимическую диагностику нарушений и заболеваний, характерных для перинатального периода, методы их лечения и профилактики (ПК-8);

- клиническое и фармакологическое обоснование использования лекарственных средств, применяемых при лечении новорожденных детей (ПК-9);

- современные методы интенсивной терапии при различных заболеваниях и критических состояниях в неонатологии (ПК-10);

в реабилитационной деятельности:

- вопросы реабилитации и диспансерного наблюдения при различных заболеваниях новорожденных (ПК-11);

в профилактической деятельности:

- принципы диспансеризации здоровых новорожденных, распределения новорожденных по группам здоровья и группам «риска» (ПК-12);
- вопросы диспансеризации больных новорожденных детей и профилактики хронических форм заболеваний;
- вопросы организации и задачи гигиенического обучения и воспитания родителей новорожденных детей;
- вопросы санитарно-просветительные работы с родителями;
- санитарно-гигиенические и профилактические мероприятия по охране здоровья новорожденных, противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции (ПК-13);
- в организационно-управленческой деятельности:
 - Конституцию Российской Федерации;
 - законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
 - теоретические основы избранной специальности;
 - правовые вопросы в перинатологии и неонатологии (ПК-14);
 - вопросы этики и деонтологии в неонатологии (ПК-15);
 - принципы организации перинатальной и неонатологической медицинской помощи (ПК-16);
 - формы планирования и отчетности своей работы (ПК-17);
 - принципы организации медицинской службы гражданской обороны;
 - основы трудового законодательства;
 - правила по охране труда и пожарной безопасности (ПК-18);
 - санитарные правила и нормы функционирования медицинской организации (ПК-19)

Врач-специалист по неонатологии должен знать:

- историю развития специальности «Неонатология»;
- основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан и директивные документы, определяющие деятельность неонатологической и педиатрической службы (неонатологии (приказы Минздравсоцразвития России №409-н, №1687-н, №440, Закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»);
- вопросы организации неонатологической службы в РФ
- организацию медицинского обеспечения новорожденных.
- основы медицинской статистики, учета и анализа основных показателей здоровья населения; - основы страховой медицины;
- основы и клиническое значение лабораторной диагностики заболеваний;
- вопросы врачебно-трудовой экспертизы и социально-трудовой реабилитации;
- основы МКБ;
- современные направления развития медицины.

2. Специальные знания:

- основы анатомии и физиологии новорожденного ребёнка;
- основные принципы грудного вскармливания; технику прикладывания к груди;
- основные принципы естественного, смешанного, искусственного вскармливания новорожденных детей;
- классификацию и патогенез, этиологию заболеваний новорожденных детей;
- диагностику и дифференциальную диагностику заболеваний новорожденных детей;
- клиническую фармакологию основных лекарственных препаратов, используемых в неонатологии;
- профилактику, лечение, реабилитацию, диспансеризацию заболеваний у новорожденных детей;
- вакцинопрофилактику новорожденных детей;
- оказание неотложной помощи в родильном зале, сердечно-легочную реанимацию новорожденных;
- интенсивную терапию и реанимацию новорожденных;
- оказание неотложной помощи новорожденным детям на догоспитальном этапе;
- основы первичной профилактики заболеваний и санитарно-просветительной работы в неонатологии;

3. Знание сопутствующих и смежных дисциплин:

- клинику, условия и риск возникновения радиационнообусловленных заболеваний у участников ликвидации последствий аварии на Чернобыльской атомной электростанции (далее - ЧАЭС) и населения, подвергшегося радиационному воздействию;
- вопросы организации гигиенического воспитания и формирования здорового образа жизни у населения;
- основы компьютерной грамотности, работу в компьютерных программах в качестве пользователя.

Врач-специалист по неонатологии должен уметь;

- собрать жалобы и анамнез у родственников новорожденного ребёнка;
- оценить соматический статус;
- оценить физическое и нервно-психическое развитие новорожденного ребенка, зрелость;
- определить принадлежность новорожденного ребёнка к той или иной группе здоровья; группе риска;
- дать рекомендации по технике грудного вскармливания;
- дать рекомендации по естественному, смешанному, искусственному вскармливанию;
- рассчитать разовой и суточный объём пищи, содержание и калорийность основных пищевых ингредиентов в рационе новорожденного ребенка;

- оценивать состояние новорожденного ребёнка, диагностировать заболевание и клиническую ситуацию в соответствии со стандартом оказания медицинской помощи;
- организовать и проводить противозидемические мероприятия в очаге инфекции;
- оформлять и направлять в учреждение Роспотребнадзора экстренное извещение при выявлении инфекционного заболевания;
- организовывать и контролировать работу среднего медицинского персонала по уходу за новорожденными детьми; - вести необходимую медицинскую документацию;
- проводить анализ ранней и поздней неонатальной, перинатальной смертности;
- анализ структуры заболеваемости и летальности новорожденных;
- осуществлять пропаганду здорового образа жизни кормящих матерей и профилактику заболеваний новорожденных детей;
- организовать и проводить иммунопрофилактику новорожденных детей;
- обосновать назначение необходимых лабораторно-инструментальных исследований новорожденным детям;
- оценить морфологические и биохимические показатели крови, мочи, ликвора и других биологических сред, данные рентгенографии, электрокардиограммы (далее - ЭКГ), ЭХОграфии, компьютерной томографии (далее - КТ) и магнитнорезонансной томографии (далее - МРТ) в диагностике патологического процесса и определении его активности у новорожденных детей;
- поставить и обосновать окончательный диагноз;
- определить показания и осуществить при необходимости неотложную помощь новорожденным детям при острых состояниях;
- выявить клинические показания для срочной или плановой госпитализации новорожденных детей;
- разработать обоснованную схему современной этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии новорожденных детей;
- провести комплексное лечение новорожденного с учетом нозологии и соматического состояния, включающее режим, диету, медикаментозные средства, методы неотложной терапии, заместительной и поддерживающей терапии, лечебную физкультуру, физиотерапию, реабилитационные мероприятия;
- проводить анализ случаев расхождения диагноза, отсутствия или низкой эффективности терапии, выявить ошибки и осуществить мероприятия по повышению эффективности и качества лечебной работы;
- оформлять медицинскую документацию;
- проводить санитарно-просветительную работу по предупреждению злоупотреблением алкоголем, ПАВ, в том числе никотина с беременными женщинами и кормящими матерями;

- оказывать неотложную помощь новорожденным детям на догоспитальном этапе;
- уметь организовать и проводить первичную профилактику заболеваний и санитарно-просветительную работу в неонатологии;
- проводить комплекс первичных реанимационных мероприятий при клинической смерти и терминальных состояниях у новорожденных;
- своевременно диагностировать и организовывать госпитализацию в профильную медицинскую организацию новорожденных с острыми инфекционными заболеваниями;
- реализовывать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами и родственниками новорожденных детей;
- использовать законодательство Российской Федерации и инструктивно-методическую документацию, принятую в педиатрии для оценки качества и эффективности работы детских лечебно-профилактических учреждений;
- проводить оценку эффективности медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг новорожденным детям.

Врач-специалист по неонатологии должен владеть:

- владеть методами оказания неотложной помощи новорождённому в родильном зале;
- лёгочно-сердечной реанимацией новорожденных;
- методами простейшего обезболивания;
- техникой выполнения люмбальной пункции;
- методом определения групповой принадлежности крови;
- способами различного введения лекарственных средств (подкожно, внутримышечно, внутривенно);
- техникой желудочного зондирования и промывания желудка через зонд новорожденного ребёнка;
- методами остановки кровотечения;
- методами клинического обследования новорожденного ребёнка при различных нозологиях, в т.ч. и при подозрении на инфекционное заболевание;
- организацией действий медицинского персонала по уходу за новорожденными детьми
- организацией действий медицинского персонала при подозрении на карантинные инфекции;
- организации противоэпидемических мероприятий;
- оформления медицинской документации;
- владеть навыками первой врачебной помощи новорожденному ребёнку на догоспитальном этапе;
- компьютерной техникой, возможностью применения современных информационных технологий для решения профессиональных задач

3. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

3.1 УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дополнительной профессиональной программы
повышения квалификации
«Неонатология»

Цель: совершенствование компетенций у слушателя, необходимых для решения профессиональных задач

Категория слушателей: лица, имеющие высшее медицинское образование

Срок обучения: 144 ак.ч.

Форма обучения: очная, очно-заочная и заочная (с применением ДОТ)

Режим обучения: не более 8 ак.ч. в день

№	Наименование разделов	Всего часов	в том числе			Форма контроля
			Л	ПЗ	СР	
1.	Социальная гигиена и организация медицинской помощи новорожденным детям	8	2	0	6	-
2.	Физиология и патология плода в пренатальном периоде	14	8	0	6	-
3.	Физиология и патология плода в интранатальном периоде	18	6	2	10	-
4.	Физиология и патология новорожденного ребенка	18	8	2	8	-
5.	Особенности физиологии и патологии недоношенного ребенка	18	8	0	10	-
6.	Детские инфекции	24	10	0	14	-
7.	Клиническое обследование новорожденного ребенка	20	10	2	8	-
8.	Неотложные состояния в неонатологии	20	10	0	10	-
Итоговая аттестация		4	-	4	-	Зачет в форме тестирования
ИТОГО ЧАСОВ		144	62	10	72	-

3.2 Календарный учебный график

Срок обучения по программе «Неонатология» составляет 144 академических часа по 8 часов в день, не более 40 часов в неделю.

День недели	Периоды освоения
	1-3 неделя
Понедельник	Л+СР
Вторник	Л+ПЗ+СР
Среда	Л+СР

Четверг	Л+СР
Пятница	Л +СР
Суббота	В
Воскресенье	В
	4 неделя
Понедельник	Л+СР
Вторник	Л+СР
Среда	СР+зачет

Сокращения:

Л – Лекции

ПЗ – Практические занятия

СР – Самостоятельная работа

4. СТРУКТУРА ПРОГРАММЫ

Тема 1. Социальная гигиена и организация медицинской помощи новорожденным детям

Теоретические основы социальной гигиены и организации здравоохранения. Охрана материнства и детства в России. Основные определения и статистические понятия, характеризующие антенатальный, перинатальный и неонатальный периоды жизни. Организация перинатальной помощи и принципы медицинского обслуживания новорождённых в акушерском стационаре. Организация амбулаторно-поликлинической помощи новорожденным детям. Медицинская психология. История неонатологии. Основные понятия и статистические показатели. Медицинское обслуживание новорожденных детей.

Тема 2. Физиология и патология плода в пренатальном периоде

Физиология беременности. Анатомо-физиологические особенности внутриутробного развития плода. Влияние различных факторов вредности (физических, химических, биологических и других) в различные сроки беременности на внутриутробное развитие плода. Внутриутробные инфекции. Кардиотокография, доплерометрия, генетические методы оценки состояния плода.

Тема 3. Физиология и патология плода в интранатальном периоде.

Физиологические роды. Патология родового акта. Первичный и последующий туалет новорожденных. Профилактические прививки. Скрининг на фенилкетонурию и врожденный гипотиреоз. Характеристика основных методов оценки состояния плода. Асфиксия новорожденных и принципы интенсивной терапии. Принципы интенсивной терапии новорожденных детей, родившихся в асфиксии. Первичный осмотр новорожденного. Повторный осмотр новорожденного. Особенности

неврологического осмотра новорожденного. Задержка внутриутробного развития.

Тема 4. Физиология и патология новорожденного ребенка

Анатомо-физиологические особенности новорожденного ребенка. Особенности врачебного осмотра новорожденного. Уход за здоровым новорожденным. Патофизиологические (пограничные с нормой) состояния. Новорожденные группы высокого риска. Особенности ранней адаптации новорожденных групп высокого риска. Раннее выявление патологии органа зрения. Методы выявления врождённых и перинатальных нарушений слуха у новорождённых. Техника основных медицинских манипуляций в неонатологии. Особенности врачебного осмотра новорожденного. Транзиторные состояния новорожденных и их взаимосвязь с заболеваниями. Взаимосвязь между транзиторными состояниями и патологическими процессами в периоде новорожденности. Современные аспекты вскармливания детей первых месяцев жизни. Нарушения метаболизма в периоде новорожденности. Гипогликемия, гипергликемия, гипокалиемия, гиперкалиемия, гипокальциемия, гиперкальциемия.

Тема 5. Особенности физиологии и патологии недоношенного ребенка.

Анатомо-физиологические особенности недоношенного ребенка. Оценка общего состояния и особенности осмотра недоношенного ребенка. Уход за недоношенным ребенком. Принципы выхаживания недоношенных детей. Профилактика и лечение перинатальной патологии у недоношенных детей. Пограничные состояния, характерные для периода адаптации недоношенных детей. Особенности течения некоторых заболеваний у недоношенных детей. Особенности наблюдения и ведения недоношенных детей на педиатрическом участке. Результаты выхаживания новорожденных с экстремально низкой массой тела. Особенности питания недоношенного ребенка. Недоношенность и морфофункциональная незрелость новорожденных.

Тема 6. Детские инфекции.

Инфекционные болезни. Фтизиатрия. Инфекционно-воспалительные заболевания кожи. Болезни кожи, подкожной клетчатки, пуповинного остатка. Стафилодермии, стрептодермии. Неинфекционные заболевания кожи. Склередема, склерема, врожденный буллезный эпидермолиз, синдром недержания пигмента, десквамативная эритродермия. Цитомегаловирусная инфекция. Токсоплазмоз, герпетическая инфекция. Сепсис и гнойные менингиты у новорожденных. Гнойные менингиты у новорожденных. Инфекционно-воспалительные заболевания мочевой системы. Гепатиты новорожденных детей. ВИЧ-инфекция. Ранний врожденный сифилис. Рациональная антибактериальная терапия новорожденных.

Тема 7. Клиническое обследование новорожденного ребенка.

Анатомо-физиологические особенности кожи новорожденного. Желтухи новорожденных. Гемолитические желтухи. Принципы лечения и профилактики патологических желтух. Оценка черепно-мозговой иннервации. Оценка мышечного тонуса новорожденного и рефлексов. Особенности дыхательной системы новорожденных. Особенности сердечно-сосудистых заболеваний новорожденных. Морфофункциональные особенности почек новорожденных. Клинические и лабораторные симптомы поражения почек у новорожденных. Методы исследования заболеваний почек и мочевой системы у новорожденных. Функциональные особенности эндокринной системы плода и новорожденного. Эндокринопатии у новорожденных. Диабетическая фетозембриопатия. Морфофункциональные особенности желудочно-кишечного тракта новорожденных. Дифференциальная диагностика судорог в неонатальном периоде.

Тема 8. Неотложные состояния в неонатологии.

Организация службы реанимации и интенсивной терапии новорожденных. Реанимация новорожденных в родильном зале. Неотложные состояния у новорожденных, требующие интенсивной терапии. Методы реанимации и интенсивной терапии новорожденных. Мониторинг при неотложных состояниях новорожденных. Оценка основных лабораторных и специальных методов исследования при неотложных состояниях у новорожденных. Фармакодинамика лекарственных препаратов, применяемых при неотложных состояниях у новорожденных детей. Клиника и диагностика неотложных состояний, требующих хирургического вмешательства. Синдром аспирации мекония. Сердечнососудистая недостаточность новорожденных. Врожденная кишечная непроходимость. Ишемическая нефропатия. Острая почечная недостаточность. Врожденные и наследственные заболевания почек. Заболевания, сопровождающиеся геморрагическим синдромом. ДВС-синдром у новорожденных. Тромбоцитопении. Некротический энтероколит новорожденных.

5 ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ

Оценка качества освоения программы включает итоговую аттестацию слушателей.

Для аттестации слушателей на соответствие их персональных достижений требованиям программы имеется фонд оценочных средств для проведения промежуточной и итоговой аттестации.

Фонд включает в себя тестовые вопросы после каждого модуля, позволяющие оценить степень сформированности компетенций слушателей. Промежуточная аттестация проводится в форме зачета.

Программа обучения завершается итоговой аттестацией в форме *зачетного тестирования*.

Цель итоговой аттестации – проверка усвоенных в процессе обучения знаний, умений, навыков и профессиональных компетенций в рамках программы «Неонатология».

Итоговая аттестация проводится на основе принципов объективности и независимости оценки качества подготовки обучающихся.

К итоговой аттестации допускается слушатель, не имеющий задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план по программе

6 ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ И ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Задания для практических занятий

Задача 1

Первородящая женщина поступила в срок в начале родовой деятельности. Вскоре после поступления произошел разрыв околоплодных оболочек, было обнаружено, что околоплодные воды окрашены меконием. Роды через естественные родовые пути. Масса при рождении 3 500 г. У ребенка нормальное дыхание, физиологический мышечный тонус, частота сердечных сокращений 130 в минуту.

1. Нуждается ли ребенок во введении ларингоскопа и эвакуации содержимого из трахеи через эндотрахеальную трубку?

2. Каков объем помощи новорожденному?

Задача 2

Ребенок В., мальчик, родился от 1 беременности в сроке 40 недель, 1 родов через естественные родовые пути. Мать является носительницей HBsAg. Оценка по шкале Апгар 8/9 баллов. Масса при рождении 3 440 г. 9. Сделайте заключение о состоянии ребенка.

1. Опишите объем базовой помощи в родильном зале.

2. Охарактеризуйте иммунопрофилактику гепатита В у новорожденного.

3. Можно ли ребенка приложить к груди и когда?

Задача 3.

Ребенок рожден от 1-ой беременности, протекавшей с гестозом, фетоплацентарной недостаточностью на фоне гипертонической болезни, 1-ых преждевременных родов на 27 неделе гестации весом 800 г., длиной - 34 см., с оценкой по Апгар 3/5 баллов. С рождения состояние очень тяжелое, клиника респираторного дистресс синдрома, кожные покровы бледно-иктеричные, склонность к брадикардии. В неврологическом статусе превалировала симптоматика угнетения ЦНС. На НСГ диагностировано ВЖК III ст. На 14-е сутки жизни состояние с отрицательной динамикой, стали отмечаться подъемы t тела до 38°C , появились признаки гиперестезии, серый колорит кожных покровов. В клиническом анализе крови: эритроциты- $2,1 \times 10^{12}/\text{л}$, Hb-95 г/л, лейкоциты - $18,6 \times 10^9 /\text{л}$, п- 12%, с-67%, л- 19%, м-2%. С диагностической целью проведена люмбальная пункция, ликор вытекал частыми каплями, ксанохромный, реакция Панди +, белок- 0,4 г/л, цитоз - 2350 клеток (нейтрофилы- 2125, лимфоциты- 125, макрофаги- 100), выщелоченные эритроциты -20-35-47 п/зрения.

1. Каков предполагаемый диагноз?
2. Какова дальнейшая тактика ведения?

Примерный перечень вопросов к итоговой аттестации

25 вопросов

1. Определите тактику в отношении больных новорожденных при возникновении в роддоме группового инфекционного заболевания:
 - 1.перевести в наблюдационное отделение и назначить лечение
 - 2.оставить на месте, назначив лечение
 - 3.немедленно перевести в соответствующий стационар
 - 4.все ответы правильныеОтвет: 3

2. Отметьте, на какие периоды делится перинатальный период:
 - 1.поздний антенатальный, интранатальный, ранний неонатальный
 - 2.антенатальный, интранатальный, неонатальный
 - 3.ранний неонатальный, поздний неонатальный
 - 4.антенатальный, неонатальный
 - 5.антенатальный, интранатальный

Ответ: 1

3. Наиболее частой причиной перенашивания является:
 - 1.острые инфекционные заболевания в период беременности
 - 2.хронические экстрагенитальные заболевания

3. гинекологические заболевания
4. эндокринные нарушения в организме женщины
5. истмико-цервикальная недостаточность

Ответ: 4

4. Кардиотокография (КТГ) - это:
 1. непрерывная регистрация ЧСС плода
 2. непрерывная регистрация сокращений матки
 3. непрерывная одновременная регистрация сокращений матки и ЧСС плода
 4. непрерывная регистрация внутриматочного давления

Ответ: 3

5. Родовая травма спинного мозга возникает при:
 1. форсированной тяге за головку при фиксированных плечиках плода
 2. тяге за плечики при фиксированной головке
 3. чрезмерной ротации головки
 4. выпадении петель пуповины при тазовом предлежании
 5. предлежании плаценты

Ответ: 1,2,3

6. В клинической картине пиелонефрита у новорожденных доминируют:
 1. нарушения диуреза
 2. симптомы интоксикации
 3. отеки
 4. эксикоз

Ответ: 2

7. При развитии олигурии в результате гиповолемического шока необходимо:
 1. введение диуретиков
 2. хирургическое вмешательство
 3. проведение гемодиализа
 4. восполнение ОЦК и нормализация артериального давления

Ответ: 4

8. Пневмония цитомегаловирусной этиологии протекает по типу:
 1. очаговой
 2. очагово-сливной
 3. полисегментарной
 4. интерстициальной

Ответ: 4

9. Наиболее распространенной клинической формой ОРВИ у новорожденных детей является:
 1. ларингит
 2. трахеит
 3. бронхит

4.бронхиолит

Ответ: 4

10.Экзантемой из перечисленных респираторных вирусных заболеваний сопровождается:

- 1.грипп
- 2.аденовирусная инфекция
- 3.энтеровирусная инфекция
- 4.респираторно-синцитиальная инфекция

Ответ: 3

11.Под неонатальной смертностью подразумевают:

- 1.число детей, умерших в возрасте до 1 месяца из 1000 живорожденных
- 2.число детей, умерших в возрасте 1 месяца из 1000 родившихся живыми и мертвыми
- 3.число детей, умерших в течение первых полных 28 суток (27 дней 23 час. 59 мин.) жизни из 1000 живорожденных
- 4.число детей, умерших в течение первых полных 28 суток (27 дней 23 час. 59 мин.) жизни из 1000 родившихся живыми и мертвым
- 5.число детей, умерших в течение первых полных 7 суток (6 дней 23 час. 59 мин.) жизни из 1000 живорожденных
- 6.число детей, умерших в течение первых полных 7 суток (6 дней 23 час. 59 мин.) жизни из 1000 родившихся живыми и мертвыми

Ответ:3

12.Здорового новорожденного в течение первых суток жизни детская медицинская сестра должна осматривать каждые:

- 1.30 минут
- 2.3-3,5 часа
- 3.6 часов
- 4.12 часов

Ответ:2

13.Количество околоплодных вод в конце физиологической беременности должно быть:

- 1.500 - 800 мл
- 2.900 - 1200 мл
- 3.1300 - 1600 мл
- 4.1700 - 2000 мл
- 5.более 2000 мл

Ответ:2

14.Анемия у беременных чаще всего является:

- 1.железодефицитной
- 2.постгеморрагической
- 3.гемолитической
- 4.гипопластической
- 5.фолиеводефицитной

Ответ:1

15. Наиболее частое повреждение при наложении акушерских щипцов:
1. центральный парез лицевого нерва
 2. периферический парез лицевого нерва
 3. перелом плеча
 4. травма шейного отдела позвоночника
 5. псевдобульбарный паралич
- Ответ: 2
16. Клиническим признаком острой тяжелой гипоксии плода является:
1. стойкая брадикардия
 2. аритмия
 3. глухость тонов сердца плода
 4. сердцебиение плода 160-180 в минуту
 5. сердцебиение плода 120-150 в минуту
- Ответ: 1
17. У здоровых новорожденных допустимый уровень гематурии составляет менее:
1. 100 эритроцитов в 1 мл мочи
 2. 1000 эритроцитов в 1 мл мочи
 3. 4000 эритроцитов в 1 мл мочи
 4. 10000 эритроцитов в 1 мл мочи
- Ответ: 2
18. У новорожденных детей в ответ на охлаждение увеличение теплопродукции происходит за счет повышенного выброса в кровь гормона:
1. инсулин
 2. норадреналин
 3. антидиуретического
 4. вазопрессина
- Ответ: 2
19. Наиболее частыми причинами развития синдрома задержки внутриутробного развития у недоношенных детей являются:
1. хромосомные аберрации
 2. внутриутробные инфекции
 3. плацентарная недостаточность
 4. недостаточное питание матери
- Ответ: 3
20. Укажите наиболее точный способ расчета питания недоношенному ребенку:
1. объемный
 2. калорийный
 3. по формуле Шкариной
 4. по формуле Зайцевой
- Ответ: 2

21. Герпетическую инфекцию у новорожденного ребенка можно заподозрить в случае обнаружения:
1. везикулярной сыпи с геморрагическим компонентом на коже и/или слизистых оболочках
 2. пятнисто-папулезной сыпи преимущественно на груди, животе, ягодицах
 3. просовидных беловато-желтоватых узелков диаметром 1-3 мм на слизистой оболочке задней стенки глотки, конъюнктиве
 4. белых творожистых налетов на слизистой оболочке полости рта
 5. булл, фликтен и эрозий на туловище и конечностях
- Ответ: 1
22. Новорожденным детям от матерей-носительниц HBs-антигена с профилактической целью показано введение специфического иммуноглобулина в следующие сроки:
1. в первые часы жизни
 2. на 2-3 сутки жизни
 3. при выписке из родильного дома
 4. в возрасте 1 месяца жизни
- Ответ: 1
23. Выберите правильную последовательность действий при оказании реанимационной помощи новорожденному в родильном зале:
1. поддерживайте кровообращение, восстановите дыхание, обеспечьте свободную проходимость дыхательных путей
 2. обеспечьте свободную проходимость дыхательных путей, восстановите дыхание, поддерживайте кровообращение
 3. восстановите дыхание, поддерживайте кровообращение, обеспечьте свободную проходимость дыхательных путей
- Ответ: 2
24. В первые 3 дня жизни клинически можно диагностировать:
1. фенилкетонурию
 2. синдром Тея-Сакса
 3. мекониальный илеус
 4. глицинурию
- Ответ: 3
25. Если у доношенного ребенка при рождении отсутствовало самостоятельное дыхание и ему начато проведение ручной ИВЛ, первые 2-3 вдоха необходимо выполнить под давлением
1. 15-20 мм вод.ст.
 2. 30-40 мм вод.ст.
 3. 40-60 мм вод.ст.
 4. 60-80 мм вод.ст.
- Ответ: 2

Оценивание итоговой аттестации (зачета в форме тестирования):

Итоговая аттестация оценивается по системе:

Оценка	Количество верных ответов
«5» - отлично	84-100%
«4» - хорошо	64-83%
«3» - удовлетворительно	47-63%
«2» - неудовлетворительно	0-46%

7. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ

Обучение проводится в соответствии с условиями, отражающими специфику организационных действий и педагогических условий, направленных на достижение целей дополнительной профессиональной программы и планируемых результатов обучения.

Учебно-методическое обеспечение

Программа предусматривает сочетание лекционных, практических занятий (семинары, разбор клинических ситуаций).

В случае необходимости слушателям возможно обеспечение доступа к ресурсам электронных библиотек.

Требования к квалификации преподавателей

Высшее профессиональное образование по направлению подготовки, соответствующей преподаваемому предмету, без предъявления требований к стажу работы, либо высшее профессиональное образование или среднее профессиональное образование и дополнительное профессиональное образование по направлению деятельности в образовательном учреждении, стаж работы в отрасли не менее 3-х лет.

Материально-техническое обеспечение

Обучение в очной и очно-заочной форме подготовки по программе: «Неонатология» проходит в учебных аудиториях ООО «ЕЦ ДПО», оборудованных всем необходимым для организации учебного процесса инвентарем:

- учебной мебелью;
- компьютерами;
- мультимедийным проектором;
- флипчартами

8. СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

Основная литература

1. Неонатология: Национальное руководство. Краткое издание / А. Г. Антонов, Н. Н. Арестова, Е. Н. Байбарина [и др.]; ред. Н. Н. Володин; Ассоциация медицинских обществ по качеству, Российская ассоциация специалистов перинатальной медицины. - Б.м.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 887с., [6] л. цв. ил. с. - (Национальные руководства).
2. Секреты неонатологии и перинатологии = Fetal and Neonatal Secrets / Ричард А. Полин, Алан Р. Спитцер. – М. : БИНОМ, 2016. - 624 с. Secrets
3. Клинические рекомендации. Гемолитическая болезнь плода и новорожденного (ГБН). / Утв. Российским обществом неонатологов, Российской ассоциацией специалистов перинатальной медицины. 2017, 32 с. - http://neonatal22.ru/Protocol/klinrec_HemolyticDH_2017.Pdf
4. Неврология недоношенных 8. детей : [руководство] / А. Б. Пальчик, Л. А. Федорова, А. Е. Понятишин. - 4-е изд., доп. и перераб. - М. : МЕДпресс-информ, 2014, - 373 с.

Дополнительная:

1. Володин Н.Н. Неонатология. Национальное руководство (компакт диск). - М.: ГЕОТАРМЕД, 2007.-848 С (10 экз). - Барашнев Ю.И. и др.
2. Новорожденные высокого риска.- М.: ГЕОТАР-МЕД, 2006.-528 с. (10 экз). - Барашнев Ю.И. Перинатальная неврология. - 2-е изд., доп. - М.: Триада-Х. – 2005г. - 672с. (4 экз.). - Айламазян Э.К. и др.
3. Акушерство и гинекология. Национальное руководство (компакт диск). - М.: ГЕОТАР-МЕД, 2007.- 1200 с. (10 экз). - Кирющенко А.П. Влияние вредных факторов на плод.- М., 2005.-256 с. (5 экз). - Кишкун А.А.
4. Руководство по лабораторным методам диагностики –М.: Гэотар-медиа, 2007г. - 800с. (30 экз.). - Шайтор В.М., Мельникова И.Ю. и др. Неотложная педиатрия. – М.: ГЕОТАР-МЕД, 2007г. - 160с. (10 экз.). - Яцык Г.В.
5. Практическое руководство по неонатологии.- М.: МИА, 2008.- 344 с. (5 экз).
6. Антонов А.Г. Основные принципы и пути преодоления полипрагмазии при критических состояниях у новорождённых / А.Г. Антонов, Е.Н. Байбарина, А.С., Буркова // Российский вестник перинатологии и педиатрии. - 2001. - №6. - С.12-15.
7. Володин Н.Н. Практические вопросы профилактической перинатологии в Российской Федерации / Н.Н. Володин // Российский вестник перинатологии и педиатрии. - 2003. - №4. - С.4-7.

8. Володин Н.Н. Основные причины желтух у новорождённых детей и принципы дифференциальной диагностики / Н.Н. Володин, А.В. Дегтярёва, Д.Н. Дегтярёв // Российский вестник перинатологии и педиатрии. - 2004. - №5. - С.18-23.
9. Володин Н.Н. Алгоритм дифференциальной диагностики синдрома холестаза у новорождённых и детей первых месяцев жизни / Н.Н. Володин, А.В. Дегтярёва, Ю.Г. Мухина и др. // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии и колопроктологии. - 2005. - №1. - С.33-40.
10. Володин Н.Н. Сепсис новорождённых и доказательная медицинская практика – новый подход к повышению качества помощи / Н.Н. Володин, А.Г. Антонов, Е.Н. Байбарина // Педиатрия. - 2003. - №5. - С.56-59.
11. Гнойные менингиты у новорождённых. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. - М., 2000. - 33 с.
12. Гордеев В.И., Александрович Ю.С., Паршин Е.В. Респираторная поддержка у детей. Руководство для врачей. - Спб.: ЭЛБИ - Спб, 2009. - 176 с.
13. Детская ультразвуковая диагностика / Под общей ред. М.И.Пыкова, К.В. Ватолина. - М.: Издательский дом Видар-М, 2001. – 680 с.
14. Кирилочев О.К., Касаткина Т.И., Дубина Д.Ш. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых для дифференцированной терапии сердечной недостаточности и нарушения гемодинамики у новорождённых. - Астрахань, 2005. - 49 с.
15. Кирилочев О.К. Клиника, диагностика и лечение печёночной недостаточности у новорождённых. - Астрахань, 2006. - 27с.
16. Кирилочев О.К. Печёночная недостаточность у новорождённых. - Астрахань, 2006. - 86 с.
17. Леонтьева И.В. Лекции по кардиологии детского возраста. - М.: ИД Медпрактика - М, 2005. - 536 с.
18. Маркова И.В. Клиническая фармакология новорождённых / И.В. Маркова, Н.П. Шабалов. - СПб.: Сотис, 1993. – 374 с.
19. Московская И.А. Болезни печени у детей. - Тула: Гриф и К. 2007. - 536 с.
20. Неонатология. Национальное руководство. / Под ред. Н.Н. Володина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 848 с.
21. Неонатология. Практические рекомендации: пер. нем. / под ред. Р. Рооз, О. Генцель-Боровичени, г. Прокитте. - М.: Мед. Лит. , 2011. - 592 с.
22. Неонатология / Под ред. Н.Н. Иванова, В.Н. Чернышова, Д.Н. Дегтярёва. - М.: "Академия", 2005. - 440 с. техника проведения люмбальной пункции
23. Основы перинатологии. Учебник / под ред. Н.П. Шабалова, Ю.В. Цвелева. - М.: МЕДпресс-информ, 2004. - 640 с.
24. Первичная и реанимационная помощь новорожденным детям. Методическое письмо. - 2010. - 29 с.
25. Приказ №409-н «Порядок оказания медицинской помощи новорождённым». - 2009. - 17 с.

26. Приказ №1687-н от 27 декабря 2011 г. «О медицинских критериях рождения, форме документа о рождении и порядке её выдачи». - 2011. - 12 с.
27. Принципы ведения новорождённых с респираторным дистресс-синдромом (проект РАСПМ) // Вопросы практической педиатрии, 2007.- т. 2, - №3. - 46-61.
28. Протоколы диагностики, лечения и профилактики внутриутробных инфекций у новорождённых детей. - М.: ГУО ВУНМЦ Минздрава РФ, 2002. – 100 с.
29. Российская ассоциация специалистов перинатальной медицины. Материалы 5 съезда. Методические рекомендации, проекты протоколов. - М., 2005. - 100 с.
30. Самсыгина Г.А. Антибактериальная терапия сепсиса у детей / Г.А. Самсыгина. – М., 2003. – 12 с.
31. Самсыгина Г.А. Дискуссионные вопросы классификации, диагностики и лечения сепсиса в педиатрии / Г.А. Самсыгина // Педиатрия. - 2003. - №3. - С. 35-45.
32. Сидельникова В.М., Антонов А.Г. Гемолитическая болезнь плода и новорождённого. - ТРИАДА-Х, 2004. - 192 с.
33. Справочник неонатолога / Под ред. В.А. Таболина, Н.П. Шабалова.- М.: Медицина, 1984. - 320 с.
34. Цинзерлинг В.А. Перинатальные инфекции / В.А. Цинзерлинг, В.Ф. Мельникова. - СПб.: Элби-СПб. - 2002. – 352 с.
35. Шабалов Н.П. Сепсис новорождённых / Н.П. Шабалов, Д.О. Иванов // Педиатрия. - 2003. - №5. - С.46-56.

Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы:

1. Федеральная медицинская электронная библиотека Минздрава России - www.femb.ru
2. Регистр профессиональных стандартов - <http://profstandart.rosmintrud.ru>
3. Официальные сайты медицинских профессиональных некоммерческих организаций (ассоциаций) www.neonatology.ru - ООО "МЕДИКОС" <http://neonatology.pro/> - Российского общества неонатологов
www.praesens.ru - Медиабюро StatusPraesens (Акушерство и гинекология)
www.gaspm.ru - Российская ассоциация специалистов перинатальной медицины .
4. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU - https://elibrary.ru/project_orgs.asp EastView Медицина и здравоохранение в России - <https://dlib.eastview.com/> ЭБС «Консультант студента»
<http://www.studmedlib.ru/> ЭМБ «Консультант врача»
<http://www.rosmedlib.ru/> ЭБС «Айбукс.py/ibooks.ru» <https://ibooks.ru/>

