

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
федеральное государственное бюджетное учреждение  
**«Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова»**  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России)

ИНСТИТУТ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

УТВЕРЖДАЮ  
Директор Института медицинского  
образования  
ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»  
Минздрава России  
Е.В. Пармон  
«21»июня 2022 г.

## **ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

основной образовательной программы высшего образования  
по подготовке кадров высшей квалификации в ординатуре

по специальности  
**31.08.18 Неонатология**  
Направленность - **Неонатология**

Форма обучения	<b>очная</b>
Курс	<b>2</b>
Общая трудоемкость	<b>108/3 (час/зач. ед.)</b>

Санкт-Петербург  
2022

Программа государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.18 Неонатология разработана в соответствии с:

- Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ;
- Приказом Минобрнауки России от 30 июня 2021 г. № 559 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.18 Неонатология»;
- Порядком проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки, утвержденным приказом Минобрнауки России от 18.03.2016 N 227;
- Профессиональным стандарт «Врач-неонатолог», утвержденным приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.03. 2018Аг. N 136н;
- учебным планом по специальности 31.08.18 Неонатология;
- Уставом Центра и локальными нормативными актами Центра Алмазова.

#### СОСТАВИТЕЛИ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работ
1.	Кухарчик Галина Александровна	д.м.н.	Заместитель директора по учебно-методической работе ИМО	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России
2.	Петрова Наталья Николаевна	д.м.н.	Заведующий Центром развития образовательной среды ИМО	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России
3.	Овечкина Мария Андреевна	к.м.н.	Заведующий учебно-методическим отделом Центра развития образовательной среды ИМО	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России
4.	Никитина Ирина Леоровна	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой детских болезней с клиникой лечебного факультета	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России
5.	Федосеева Татьяна Александровна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры детских болезней с клиникой лечебного факультета	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России
6.	Петрова Наталья Александровна	к.м.н.	Доцент кафедры детских болезней с клиникой лечебного факультета	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России
7.	Леонова Ирина Александровна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры детских болезней с клиникой лечебного факультета	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России

Рабочая программа «Государственная итоговая аттестации» рассмотрена и одобрена на заседании кафедры детских болезней с клиникой лечебного факультета «30» мая 2022 г., протокол № 13.

Программа государственной итоговой аттестации рассмотрена и одобрена на заседании учебно-методического совета Института медицинского образования ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России «21» июня 2022 г., протокол № 07/2022.

## 1. Общие положения

К государственной итоговой аттестации допускаются обучающиеся, завершившие полный курс обучения в рамках учебного плана и освоившие основную образовательную программу высшего образования по специальности 31.08.18. Неонатология.

### Цель государственной итоговой аттестации

Государственная итоговая аттестация выпускников ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава РФ (далее – Центр) по специальности 31.08.18. Неонатология проводится по окончании полного курса обучения с целью установления соответствия уровня профессиональной подготовки выпускника требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования и последующей выдачей диплома о высшем образовании.

## 2. Задачи государственной итоговой аттестации:

- проверка уровня сформированности необходимых универсальных, общепрофессиональных, профессиональных компетенций;
- определение уровня теоретической и практической подготовки для выполнения функций профессиональной деятельности;
- выявление уровня профессиональной подготовленности к самостоятельному решению профессиональных задач различной степени сложности.

Области профессиональной деятельности профессиональной деятельности, в которых выпускники, освоившие программу, могут осуществлять профессиональную деятельность:

01 Образование и наука (в сферах: профессионального обучения, среднего профессионального и высшего образования, дополнительного профессионального образования, научных исследований);

02 Здравоохранение (в сфере неонатология);

07 Административно-управленческая и офисная деятельность (в сфере здравоохранения).

### Типы задач профессиональной деятельности выпускников:

- Медицинский;
- Научно-исследовательский;
- Организационно-управленческий;
- Педагогический.

## 4. Требования к результатам освоения программы ординатуры по специальности 31.08.18 Неонатология

В результате освоения программы ординатуры у выпускника должны быть сформированы универсальные, общепрофессиональные и профессиональные компетенции.

### 4.1 Универсальные компетенции выпускников

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции выпускника
Системное и критическое мышление	УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
Разработка и реализация	УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им

проектов	
Командная работа и лидерство	УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению
Коммуникация	УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности
Самоорганизация и саморазвитие (в том числе здоровьесбережение)	УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории

#### 4.2 Общепрофессиональные компетенции выпускников

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника
Деятельность в сфере информационных технологий	ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности
Организационно-управленческая деятельность	ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
Педагогическая деятельность	ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность
Медицинская деятельность	ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
	ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
	ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов
	ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу
	ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
	ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала
	ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

### 4.3 Профессиональные компетенции выпускников

Область Сфера профессиональной деятельности	Тип задач профессиональной деятельности	Код и наименование профессиональной компетенции
Образование и наука  - в сфере образования - в сфере научных исследований	Педагогическая деятельность	ПК-1. Способность и готовность к осуществлению педагогической деятельности по образовательным программам в организациях ВО
	Деятельность в сфере информационных технологий	ПК-2. Способен применять современные компьютерные технологии при осуществлении профессиональной деятельности
Административно-управленческая и офисная деятельность - в сфере здравоохранения	Организационно-управленческая деятельность	ПК-3. Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях
Медицинская деятельность	Оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям по профилю «неонатология»	ПК-4. Способен оказать медицинскую помощь новорожденным и недоношенным детям непосредственно после рождения (в родильном зале)
		ПК-5. Способен проводить вскармливание, выхаживание и лечение новорожденных и недоношенных детей
		ПК-6. Способен проводить мероприятия для защиты новорожденных и недоношенных детей от инфекционных заболеваний

### 5. Дидактическое содержание государственного экзамена.

В состав государственного экзамена входят оценочные материалы дисциплин Блока 1 (обязательная часть) и практик Блок 2 (обязательная часть) учебного плана. Объем знаний выпускника, необходимый для успешного прохождения государственного экзамена определяется рабочими программами указанных дисциплин и практик.

### 6. Форма проведения государственной итоговой аттестации

Государственная итоговая аттестация включает подготовку к сдаче и сдачу государственного экзамена, который проводится в форме комплексного выпускного экзамена, состоящего из трех этапов.

### 8. Место государственной итоговой аттестации в структуре образовательной программы

Государственная итоговая аттестация (Блок 3) программы ординатуры относится к базовой части программы и завершается присвоением квалификации.

### 8. Объем государственной итоговой аттестации в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся.

Вид учебной работы	Всего часов / зачетных единиц	на контактную работу	Из них на самостоятельную работу
Государственная итоговая аттестация	108 / 3	54	54

## **9. Порядок проведения экзамена:**

Государственный экзамен по специальности 31.08.18. Неонатология осуществляется в три этапа:

1 этап - оценка уровня теоретической подготовленности (тестирование);

2 этап - оценка уровня освоения практических умений и навыков;

3 этап - оценка уровня умения решать конкретные профессиональные задачи (собеседование).

### **9.1. Оценка уровня теоретической подготовленности:**

Оценка уровня теоретической подготовленности проводится в виде тестирования по тестовым заданиям, составленным для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.18. Неонатология. Один вариант тестового задания содержит 60 вопросов по всем профильным дисциплинам.

Критерии оценки уровня теоретической подготовленности обучающихся:

90-100% - «Отлично»,

80-89 % - «Хорошо»,

70-79 % - «Удовлетворительно»,

до 69 % - «Неудовлетворительно».

К следующему этапу государственной итоговой аттестации допускаются обучающиеся при условии успешного прохождения уровня теоретической подготовленности (70% и выше).

### **9.2. Оценка уровня освоения практических умений и навыков:**

Аттестация выпускников на данном этапе проходит на клинических базах и в симуляционном центре, согласно расписанию.

Оценка практических навыков и умений у обучающихся осуществляется во время приема больного. Каждый обучающийся собирает жалобы пациента, анамнез, проводит объективный осмотр, после чего формулирует представление о больном, предварительный диагноз, план обследования и лечения. Затем обучающемуся предоставляются результаты лабораторного и инструментального обследования пациента. Обучающийся формулирует окончательный диагноз и обосновывает терапию, выписывает два-три рецепта.

Критерии оценки сформированности практических умений и навыков:

«Отлично» - ординатор демонстрирует глубокие знания и умения в вопросах сбора анамнеза, правильно и последовательно проводит клиническое обследование ребенка, интерпретирует данные дополнительного обследования, формулирует клинический диагноз и составляет план лечения, демонстрируя знания вопросов клинической фармакологии,

«Хорошо» - ординатор демонстрирует хорошие знания и умения в вопросах сбора анамнеза; правильно и последовательно проводит клиническое обследование ребенка; интерпретирует данные дополнительного обследования; формулирует клинический диагноз и обосновывает его с помощью преподавателя; составляет план лечения. Но в вопросах особенностей фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов у новорожденных и недоношенных детей недостаточно информирован.

«Удовлетворительно» - при сборе анамнеза ординатор не выделяет основные моменты, необходимые для правильной диагностики; проводит клиническое обследование, не соблюдая последовательности осмотра по системам; испытывает затруднения в интерпретации данных дополнительного обследования, а также в обосновании диагноза и особенностях фармакотерапии у новорожденных и недоношенных детей.

«Неудовлетворительно» - ординатор демонстрирует отсутствие умений в сборе анамнеза, проведении клинического осмотра. Не знает методик оценки состояния доношенных и недоношенных детей. Не может интерпретировать и анализировать дополнительную информацию для оценки состояния ребенка. Не может сформулировать клинический диагноз с учётом МКБ.

К следующему этапу государственной итоговой аттестации допускаются обучающиеся при условии успешного прохождения уровня освоения практических умений и навыков

(оценка «Удовлетворительно» и выше).

Проверка уровня сформированности компетенций обучающегося осуществляется в виде выполнения манипуляций в симуляционном центре.

«Отлично» - демонстрация способности выполнять манипуляцию на высоком профессиональном уровне в соответствии с алгоритмом.

«Хорошо» - демонстрация способности выполнять манипуляцию в соответствии с алгоритмом. Отмечаются небольшие затруднения, увеличивающие время проведения манипуляции.

«Удовлетворительно» - демонстрация способности выполнять манипуляцию. Отмечаются незначительные нарушения алгоритма и небольшие ошибки в технике выполнения.

«Неудовлетворительно» - грубое нарушение алгоритма или нарушение техники выполнения манипуляции.

**9.3. Оценка уровня умения решать конкретные профессиональные задачи** проводится в виде собеседования по ситуационным задачам профессионального характера.

Целью собеседования является выявление глубины теоретической подготовки выпускников и умения комплексно подходить к решению проблемных ситуаций в вопросах профессиональной деятельности.

Критерии оценки уровня умения решать конкретные профессиональные задачи:

«Отлично» - обучающийся демонстрирует системные, глубокие знания программного материала, необходимые для решения профессиональных задач, владеет научным языком; ответы на вопросы отличаются логической последовательностью, четкостью в выражении мыслей и обоснованностью выводов; правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации; демонстрирует знание источников (нормативно-правовых актов, литературы, понятийного аппарата) и умение ими пользоваться при ответе;

«Хорошо» – обучающийся демонстрирует полное знание программного материала, способен обосновывать выводы и разъяснять их в логической последовательности, но допускает ошибки общего характера; правильно ставит диагноз, но допускает неточности при его обосновании; ответы на вопросы отличаются логичностью, четкостью, знанием понятийного аппарата и литературы по теме вопроса при незначительных упущениях при ответах;

«Удовлетворительно» – обучающийся демонстрирует достаточный уровень знания основного программного материала, но допускает существенные ошибки при его изложении и/или при ответе на вопросы; ориентирован в заболевании, но не может поставить диагноз в соответствии с классификацией; демонстрирует общее представление и элементарное понимание существа поставленных вопросов, понятийного аппарата и обязательной литературы;

«Неудовлетворительно» – обучающийся допускает при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера; не может правильно ответить на большинство вопросов задачи и дополнительные вопросы; не может сформулировать диагноз или неправильно ставит диагноз.

Общая оценка за три этапа определяется как среднее значение полученных оценок.

### **Итоговая оценка выпускника по результатам поэтапного экзамена государственной итоговой аттестации**

<b>1 этап</b>	<b>2 этапа</b>	<b>3 этап</b>	<b>Итоговая оценка аттестации</b>
Тестирование	Оценка практических навыков и умений	Собеседование и решение ситуационных задач	Выставляется с учетом результатов всех 3-х этапов

9.4. Все этапы государственного экзамена по специальности 31.08.18. Неонатология проводится на базе ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России с использованием имеющегося материально-технического оснащения.

## **10. Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену.**

Оценка уровня освоения практических умений и навыков предусматривает проверку уровня сформированности компетенций, обучающихся в виде выполнения манипуляций в аттестационно-обучающем симуляционном центре. Для подготовки к данному этапу, обучающемуся необходимо самостоятельно проработать алгоритмы выполнения необходимых манипуляций, а также отработать навыки выполнения манипуляций в аттестационно-обучающем симуляционном центре.

Оценка уровня теоретической подготовленности проводится в виде тестирования по тестовым заданиям, составленным для проведения государственной итоговой аттестации выпускников высших медицинских учебных заведений. Тестовые задания содержат 60 вопросов по всем профильным дисциплинам. Для подготовки к данному этапу аттестации, обучающемуся необходимо повторить материал по профильным предметам и смежным дисциплинам, пройти тестирование в программе MOODL по всем профильным дисциплинам до получения положительного результата. Материалом для подготовки являются пособия по тестовому контролю, имеющиеся в университетской библиотеке, лекционный материал и учебные пособия, изданные кафедрами, а также общие сборники, имеющиеся в библиотеке в печатном виде или в электронном ресурсе.

Оценки уровня решать конкретные профессиональные задачи проводится в виде собеседования по ситуационным задачам профессионального характера. Для подготовки к данному этапу, обучающемуся необходимо проработать учебно-методический материал, использовать базовые учебники по профильным дисциплинам, а также пособия, имеющиеся в библиотеке в печатном виде или в электронном ресурсе, проработать все имеющиеся ситуационные задачи по профильным дисциплинам.

Рекомендуется посетить предэкзаменационные консультации.

### **Примеры типовых оценочных средств**

#### **1. Примеры контрольных вопросов к теме «Реанимация и интенсивная терапия новорожденных»**

1. Опишите варианты нарушений кислотно-основного состояния крови. (ПК-4)
2. Назовите причины судорог у новорожденных, противосудорожные средства и их дозы. (ОПК-4, ОПК-10.3)
3. Воспроизведите шкалу Апгар и охарактеризуйте её значения. (ПК-4)
4. Опишите ABCD реанимацию (ПК-5)
5. Как надо оценивать эффективность респираторной поддержки у новорожденного. (ПК-4.)
6. Назовите основные критерии нарушений гемодинамики и составьте алгоритм лечения. (ОПК-4, ОПК- 10.3)

#### **2. Примеры тестовых заданий:**

##### **1. Наиболее вероятной причиной развития тяжелой ранней тромбоцитопении у новорожденного является: (УК-1.1, ОПК-4.1, ОПК-4.2)**

###### **а) иммунная тромбоцитопения**

- б) наследственные тромбоцитопатии
- в) хромосомные болезни (трисомия 13,18, 21 хромосом)
- г) анемия Фанкони

##### **2. Какая внутриутробная инфекция наиболее часто сопровождается развитием тяжелой тромбоцитопении: (УК-1.1, ОПК-4.1, ОПК-4.2)**

###### **а) врожденная цитомегаловирусная инфекция**

- б) врожденный токсоплазмоз



- c) фетальный гепатит
- d) листериоз

**3. Лекарственно-индуцированную тромбоцитопению у новорожденных могут вызвать:**  
(ОПК- 4.1, ОПК- 4.2)

- a) макролиды
- b) викасол
- c) фенобарбитал
- d) карбопенымы**

**4. У недоношенного ребенка, родившегося у матери с тяжелой плацентарной недостаточностью, умеренная ранняя тромбоцитопения наиболее вероятно обусловлена:** (ОПК- 4.)

- a) внутриутробным инфицированием
- b) транзиторной неонатальной тромбоцитопенией**
- c) висцеральным кандидозом
- d) иммунной тромбоцитопенией

**5. Более тяжелому течению конъюгационной желтухи у недоношенных детей способствует:** (УК-1.1, ОПК- 4.1, ОПК- 4.2, ОПК- 4.3)

- a) полицитемия
- b) низкая оценка по шкале Апгар**
- c) гипергликемия
- d) гипокальциемия

**6. Назовите наиболее частую причину развития ДВС-синдрома у новорожденных детей**  
(УК-1.1, ОПК- 4.1, ОПК-4.2, ОПК-4.3)

- a) холодовая травма
- b) гипоксия
- c) артериальная гипотензия
- d) сепсис**

**7. При проведении парентерального питания ребенку с тромбоцитопенией целесообразно ограничить введение:** (ОПК-5.1, ОПК-5.2, ПК-5.1)

- a) белков
- b) жиров**
- c) углеводов
- a) витаминов

**8. При серьёзной кровоточивости оптимальными методами лечения является все, кроме:**

(ОПК- 4., ОПК-5.1, ОПК-5.2, ПК-5.3)

- a) переливание свежзамороженной плазмы
- b) введение криопреципитата
- c) введение активированного рекомбинантного VII фактора свертывания
- d) назначения гепарина**

**9. Вакцинацию новорожденных против гепатита В, если мать является носителем или больна гепатитом В следует проводить по схеме:** (ОПК-4.1, ПК-6.2)

- a) вакцинация проводится 3-хкратно (0-1-6)
- b) вакцинация проводится 4-хкратно (0-1-2-12)**

**с) вакцинация проводится 4-хкратно (0-1-2-12) с одновременным введением Неогепатекта**

d) вакцинация не проводится

**10. Выраженное шелушение кожи с рождения на фоне эритемы может свидетельствовать о наличии у ребенка таких заболеваний как: (ОПК-4)**

a) пузырчатка новорожденных

**b) ихтиозоформная эритродермия Брока**

c) буллезный эпидермолиз

d) врожденная аплазия кожи

**3. Примеры заданий для оценки практической подготовки - ситуационных задач**

**Задача № 1 (УК-1.1, ОПК-2.1, ОПК-4, ОПК-5.1, 5.2, ПК-5.2, ПК-5.3, ПК-6.3)**

Мальчик 3-х дней жизни находится в отделении патологии новорожденных. Из анамнеза известно, что ребенок родился от первой беременности, протекавшей с изменениями в анализах мочи (лейкоцитурия, умеренная протеинурия) во второй половине беременности, лечения не проводилось. Роды срочные с длительным безводным промежутком 19 часов. Закричал после отсасывания слизи. Оценка по шкалы Апгар 5/6 баллов. Масса тела при рождении 2800г, длина тела 50см, окружность головы – 36см, грудной клетки – 36см. К груди в родильном зале не прикладывался. С первых суток жизни отмечалась вялость, срыгивание околоплодными водами, сосал вяло, на осмотр реакция негативная-раздраженный крик, тремор конечностей. Мышечный тонус снижен, физиологические рефлексы вызываются после суммации раздражителей, быстро угасают. На 2й день жизни отмечался подъем температуры до 39°С, возбуждение, срыгивание фонтаном, Переведен в отделение патологии новорожденных.

При поступлении состояние тяжелое, температура 39,0°С, крик «мозговой». Кожные покровы с сероватым оттенком, в легких дыхание ослабленное, хрипов нет. ЧД 48 в 1 мин. ЧСС – 164уд/ мин, живот умеренно вздут, печень выступает из-под края реберной дуги на 2 см, селезенка у края реберной дуги. Стул желтого цвета, с непереваженными комочками и прожилками слизи.

Исследования работе. спинномозговой жидкости: белок – 2,5 г/л, реакция Панди +++, цитоз 1300 в 3 мкл: нейтрофилы – 70%, лимфоциты – 30%.

Бактериологическое исследование: материалы в работе

**Клинический диагноз - Ранний неонатальный сепсис**

Вопросы к задаче:

**1. Сформулируйте предварительный диагноз.**

**a) Ранний неонатальный сепсис, менингит**

b) Врожденный цитомегаловирусный менинго-энцефалит

c) Гипоксически-ишемическое поражение ЦНС

**2. Ваши предложения по необходимости антибактериальной терапии и дозах антибактериальных препаратов**

- a) нет необходимости в назначении АБ препаратов.
- b) показана стартовая антибактериальная терапия в средних возрастных дозах
- с) показана « деэскалационная» антибактериальная терапия в максимальных возрастных дозировках**

**3.** Назовите наиболее оптимальную комбинацию антибиотиков

- a) Цефтриаксон +Ванкомицин
- b) Цефтриаксон +амикацин**
- c) Тиенам в виде монотерапии

Литература. Неонатальный сепсис. Руководство. Самсыгина Г. А. «ГОЭТАР-Медия» 2020г

### **Ситуационная задача № 2 (ОПК-2.1, ОПК-4, ОПК-5.1, ОПК-5.2, ПК-5.2, ПК-5.3, ПК-6.3)**

Доношенный мальчик у матери 28 лет от 2 своевременных физиологических родов. Околоплодные воды светлые. .

В родильном зале реанимационные мероприятия не проводились. Ребенок приложен к груди матери.

Масса тела ребенка при рождении 3490 г, длина 52 см, окружность головы 41 см.

В возрасте 20 минут жизни у ребенка отмечалось нарастание дыхательных нарушений в виде втяжения межреберий, грудины, раздуваний крыльев носа, затрудненного выдоха.

#### **Гинекологический и акушерский анамнез матери**

Группа крови матери А(II) вторая, Rh - положительная.

Соматический анамнез: бронхиальная астма, контролируемая, легкое течение.

Гинекологический анамнез: не отягощен.

Акушерский анамнез: 1-я беременность - 2008 год – физиологические роды в срок, доношенная девочка, здорова; 2-я беременность – данная, протекала: I-й и II-й триместр – без особенностей, III-й триместр – легкая анемия, принимала препараты железа.

#### **Объективный статус**

Возраст ребенка – 25 минут жизни.

ЧСС = 166-170 уд/мин, ЧД 68-74 в минуту, SpO<sub>2</sub> ≈ 93-96%, АД = 60/36/42 мм рт. ст.

Состояние ребенка тяжелое. Нормотермия. Кожа розовая, цианоза нет, дышит комнатным воздухом, кожа чистая. Видимые слизистые чистые, розовые. Периумбиликальная область без воспалительных изменений, пуповинный остаток в скобе. Симптом бледного пятна около 2 секунд. Неврологический статус: реакция на осмотр и двигательная активность физиологические, рефлексы новорожденных вызываются, симметрично. Судорог нет. Патологической глазной симптоматики нет. Грудная клетка симметричная, при дыхании втяжения грудины и межреберий, отмечается еле заметное раздувание крыльев носа. Аускультативно дыхание ослабленное, проводится во все отделы легких, выслушиваются проводные хрипы с двух сторон, симметрично. Тоны сердца звучные, ритм правильный. Периферическая пульсация симметричная, удовлетворительных свойств. Артериальное давление в пределах нормы. Живот мягкий, печень +1,0 см из-под края реберной дуги, селезенка не пальпируется. Перистальтика кишечника активная. При контроле желудочного содержимого патологического отделяемого не отмечалось. Стул меконий. . Не мочился. Половые органы развиты по мужскому типу, яички в мошонке.

#### **Результаты лабораторных методов обследования**

## Клинический анализ крови

Параметр	Результат	Ед изм	
Лейкоциты / WBC	8.17	10 <sup>9</sup> /L	
Эритроциты / RBC	4.88	10 <sup>12</sup> /L	
Гемоглобин / HGB	180	g/L	
Гематокрит / HCT	0.492	L/L	
Тромбоциты / PLT	261	10 <sup>9</sup> /L	
Лимфоциты (отн) / LYMPH%	20	%	
Моноциты (отн) / MONO%	5	%	
Эозинофилы (отн) / EO%	1	%	
Базофилы (отн) / BASO%	1	%	
Нейтрофилы (отн) / NEUT#	72	%	

### Результаты инструментального метода обследования Обзорное рентгенографическое исследование органов грудной клетки

На рентгенограмме органов грудной полости в прямой проекции, выполненной в положении лежа палатным аппаратом, пневматизация легочной ткани не изменена. Достоверно инфильтративные изменения не выявлены. Подчеркнута междолевая плевра. Корни легких проекционно перекрыты тенью средостения. С двух сторон усилен, деформирован легочный рисунок за счет сосудистого компонента. Синусы свободны. Диафрагма с четким контуром, расположена на уровне заднего отрезка 8 ребра справа и 8 межреберья слева в положении исследования. Средостение не смещено, расширено в поперечнике за счет тени сердца в положении исследования. Центральна расположена тень зондовой трубки, оканчивающейся в левом поддиафрагмальном пространстве - проекционно желудок.

Костно-патологические изменения не выявлено. **Нейросонография**

Структуры головного мозга расположены правильно, дифференцированы с признаками структурной незрелости.

Желудочки мозга не расширены.

Большая цистерна мозга – 5,0 мм.

Субарахноидальное пространство по конвексительной поверхности полушарий 1,5 мм

Межполушарная щель 1,5 мм

Сосудистые сплетения: неоднородные

Перивентрикулярная область: экзогенность повышена симметрично

**Заключение:** УЗ-признаки структурной незрелости. Паренхима мозга без очаговых изменений.

Ликворсодержащая система не расширена.

### Диагноз

#### Транзиторное тахипноэ у новорожденного P22.

1. Необходимым лабораторным методом обследования для постановки диагноза является:  
(выберите 2 ответа)

а) определение С-реактивного белка

б) исследование уровня билирубина в крови

с) исследование уровня общего белка в крови новорожденного

д) клинический анализ крови

2. Необходимым инструментальным методом обследования для постановки диагноза является:
- a) эхокардиография
  - b) обзорное рентгенографическое исследование органов грудной клетки**
  - c) нейросонография
  - d) ультразвуковое исследование органов брюшной полости
3. На основании результатов клинико-лабораторных и инструментальных исследований можно предположить диагноз:
- a) Врожденная пневмония P23. 9
  - b) Транзиторное тахипноэ у новорожденного P22. 1**
  - c) Врожденная диафрагмальная грыжа Q79. 0
  - d) Респираторный дистресс синдром P 22. 0
4. Тактикой ведения и лечения ребенка является
- a) проведение диагностической плевральной пункции
  - b) проведение диагностической пункции перикарда
  - c) перевод в отделение реанимации, проведение респираторной терапии (CPAP)**
  - d) проведение диагностической люмбальной пункции
5. Всем новорожденным с дыхательными нарушениями в первые часы жизни необходимо:
- a) определение уровня тромбоцитов в клиническом анализе крови
  - b) проведение оценки кислотно-основного состояния крови**
  - c) определение уровня натрия в биохимическом анализе крови
  - d) определение уровня билирубина капиллярной крови и оценка его почасового прироста
6. В данной клинической ситуации определение содержания С-реактивного белка в крови необходимо проводить:
- a) 1 раз в 10 дней
  - b) ежедневно в течение первой недели жизни
  - c) на 1 и 3 сутки жизни (первые 72 часа жизни)**
  - d) 1 раз в 7 дней
7. В данной клинической ситуации проведение клинического анализа крови необходимо проводить:
- a) на 1 и 3 сутки жизни (первые 72 часа жизни)**
  - b) 1 раз в 10 дней
  - c) ежедневно в течение первой недели жизни
  - d) 1 раз в 7 дней
8. В данной клинической ситуации ребенку при поступлении в отделение следует начать:
- a) инвазивную респираторную терапию - искусственную вентиляцию легких
  - b) дотацию кислорода диффузно
  - c) неинвазивную респираторную терапию – CPAP/ВПК**
  - d) дотацию оксида азота
9. При проведении рентгенографии органов грудной клетки в данной ситуации характерно:

- а) усиление бронхо-сосудистого рисунка, признаки жидкости в междолевых щелях, и/или плевральных синусах**
- б) выявление инфильтративных теней с эмфизематозными изменениями, ателектазами
- с) выявление пневмомедиастинума
- д) выявление рентгенологических признаков транслокации органов брюшной полости в грудную

**10. Антибактериальная терапия в данной клинической ситуации**

- а) не показана**
- б) показана препаратом резерва карбопенемом
- с) показана препаратом ампициллином
- д) показана препаратом резерва линезол

**11. Перечень учебной литературы, необходимой для подготовки к государственному экзамену**

**Основная литература:**

1. Неонатология: в 2 т. Т. 1.: учебное пособие / Н. П. Шабалов и др. - 7-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457702.html>
2. Неонатология: в 2 т. Т. 2.: учебное пособие / Н. П. Шабалов и др. - 7-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457719.html>
3. Неотложная неонатология: краткое руководство для врачей / В. М. Шайтор, Л. Д. Панова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455159.html>
4. Неонатология. Клинические рекомендации / под ред. Н. Н. Володина, Д. Н. Дегтярева, Д. С. Крючко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970462133.html>
5. Оценка психомоторного развития ребенка раннего возраста в практике педиатра / Кешишян Е. С., Сахарова Е. С., Алямовская Г. А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970458310.html>
6. Детская эндокринология. Атлас / под ред. И. И. Дедова, В. А. Петерковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970459362.html>

**Дополнительная литература:**

1. Избранные клинические рекомендации по неонатологии / под ред. Е. Н. Байбариной, Д. Н. Дегтярева — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436813.html>
2. Неонатология: национальное руководство: краткое издание / под ред. Н. Н. Володина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448779.html>
3. Атлас клинических наблюдений по детской хирургии [Электронный ресурс] / Под ред. Т.Н. Кобзевой, А.Ю. Разумовского. – М.: «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2017. - Текст: электронный // URL: <http://medlib.ru/library/library/books/13456>
4. Неотложные состояния у новорожденных детей: руководство для врачей / О. В. Ионов, Д. Н. Дегтярев, А. Р. Киртбая и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454589.html>

5. Хирургические болезни недоношенных детей: национальное руководство / под ред. Ю. А. Козлова, В. А. Новожилова, А. Ю. Разумовского. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450727.html>
6. Практическая ультразвуковая диагностика в педиатрии / под ред. Труфанова Г. Е., Иванова Д. О., Рязанова В. В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442258.html>
7. Желтухи новорожденных / Володин Н. Н., Дегтярев Д. Н., Дегтярева А. В., Нароган М. В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448021.html>
8. Неотложная помощь новорожденным на догоспитальном этапе: учебное пособие / С. М. Безроднова и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439616.html>
9. Наследственные болезни / под ред. Е. К. Гинтера, В. П. Пузырева – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439692.html>
10. Кардиология детского возраста / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозёрова, Л. В. Брегель – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428160.html>
11. Клиническая анатомия сердца: иллюстрированный авторский цикл лекций / Каган И. И. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448052.html>
12. Детская эндокринология: учебник / Дедов И. И., Петеркова В. А., Малиевский О. А., Ширяева Т. Ю. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970452271.html>

#### **Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы:**

- Электронная библиотечная система «Медицинская библиотека «MEDLIB.RU» ([www.medlib.ru](http://www.medlib.ru))
- Электронная медицинская библиотека «Консультант врача» ([www.rosmedlib.ru](http://www.rosmedlib.ru))
- Полнотекстовая база данных «ClinicalKey» ([www.clinicalkey.com](http://www.clinicalkey.com))
- HTS The Biomedical & Life Sciences Collection – 2400 аудиовизуальных презентаций ([www.hstalks.com](http://www.hstalks.com))
- Всемирная база данных статей в медицинских журналах PubMed <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/>
- Научная электронная библиотека <http://elibrary.ru/defaultx.asp>
- Поисковые системы Google, Rambler, Yandex (<http://www.google.ru>; <http://www.rambler.ru>; <http://www.yandex.ru/>)
- Мультимедийный словарь перевода слов онлайн Мультитран (<http://www.multitrans.ru/>)
- Университетская информационная система РОССИЯ (<https://uisrussia.msu.ru/>)
- Публикации ВОЗ на русском языке (<http://www.who.int/publications/list/ru/>)
- Международные руководства по медицине (<https://www.guidelines.gov/>)
- Единое окно доступа к образовательным ресурсам (<http://window.edu.ru/>)
- Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) (<http://www.femb.ru/feml>)

- Здоровоохранение в России
- ([www.mzsrrf.ru](http://www.mzsrrf.ru))
- Боль и ее лечение
- ([www.painstudy.ru](http://www.painstudy.ru))
- US National Library of Medicine National Institutes of Health
- ([www.pubmed.com](http://www.pubmed.com))
- Российская медицинская ассоциация
- ([www.rmj.ru](http://www.rmj.ru))
- Министерство здравоохранения Российской Федерации
- ([www.gosminzdrav.ru/ministry/inter](http://www.gosminzdrav.ru/ministry/inter))
- Российская государственная библиотека
- ([www.rsl.ru](http://www.rsl.ru))



**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА  
ПО ПРОГРАММЕ ИТОГОВОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Специальность	<b>31.08.18 Неонатология</b>
Направленность	<b>Неонатология</b>
Квалификация выпускника:	<b>«Врач-неонатолог»</b>
Форма обучения:	<b>очная</b>
Срок освоения ОПОП:	<b>2 года</b>

Санкт-Петербург  
2022

## ПАСПОРТ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

### 1. В результате изучения программы дисциплины по специальности 31.08.18 Неонатология у обучающегося формируются следующие компетенции:

- Универсальные: УК-1, УК-2, УК-3, УК-4, УК-5.
- Общепрофессиональные: ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10
- Профессиональные: ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6

#### Универсальные компетенции

Компетенции	Показатели достижения заданного уровня освоения компетенции и критерии оценивания результатов обучения
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Конституцию Российской Федерации, законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения.</li> <li>- новые технологии в области медицины и фармации по диагностике, лечению, выхаживанию новорожденных и недоношенных детей:</li> <li>- пациент- ориентированный, персонализированный подход в современной медицине;</li> <li>- роль специалистов в сохранении и укреплении здоровья населения.</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- анализировать полученную информацию о новых достижениях в области медицины и фармации;</li> <li>- использовать приказы и другие нормативные документы Минздрава РФ в работе врача- неонатолога;</li> <li>- излагать собственную точку зрения после анализа полученной научной информации, соблюдая морально- этические нормы аргументации, участвовать в дискуссии и проведении круглых столов.;</li> <li>- информировать пациентов и их родственников в соответствии с требованиями правил «информированного согласия»</li> </ul>
УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	<p><b>Знает:</b> цели, задачи и принципы формирования проекта в рамках обозначенной проблемы; содержание и критерии эффективности каждого этапа проекта;</p> <p><b>Умеет:</b> составлять и реализовывать план-контроль реализации проекта.</p>
УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	<p><b>Знает:</b> знает принципы организации процесса оказания медицинской помощи и методах руководства работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала</p> <p><b>Умеет:</b> руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, используя принципы организации процесса оказания медицинской помощи и методы руководства.</p>
УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	<p><b>Знает:</b> основы психологии конфликтного поведения; способы разрешения конфликтов и противоречий при деловом общении на основе учета интересов всех сторон</p> <p><b>Умеет:</b> применять основы психологии конфликтного поведения; способы разрешения конфликтов и противоречий при деловом общении на основе учета интересов всех сторон и толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия внутри коллектива</p>
УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и	<p><b>Знает:</b> методы объективной оценки собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории</p> <p><b>Умеет:</b> применять методы объективной оценки собственного профессионального</p>

личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории
---	---

### Общепрофессиональные компетенции

Компетенции	Показатели достижения заданного уровня освоения компетенции и критерии оценивания результатов обучения
ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	<b>Знает: современные</b> информационно-коммуникационные технологии в рамках системы непрерывного медицинского образования для профессионального и личностного развития <b>Умеет:</b> использовать современные информационно-коммуникационные технологии для профессионального и личностного развития
ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	<b>Знает:</b> - Систему охраны материнства и детства в РФ, основные директивные документы; - организацию лечебно-профилактической помощи женщинам и новорожденным; - организацию пренатальной охраны плода; - принципами врачебной деонтологии и медицинской этики. <b>- Умеет:</b> - использовать приказы и другие нормативные документы Минздрава РФ в работе врача-неонатолога; - работать с медицинской документацией в условиях поликлиники, амбулатории и стационара в соответствии с нормативными требованиями; - проводить пропаганду здорового образа жизни; - организовать профилактическую работу по снижению заболеваемости детей; - организовать диспансерное наблюдение за здоровыми и больными детьми, детьми из группы риска; - проводить профилактику обострений хронических заболеваний; - организовать санитарно-просветительную и медико-социальную работу
ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность	<b>Знает:</b> педагогические методы и приёмы организации деятельности обучающихся, применяет технические средства обучения <b>Умеет:</b> использовать педагогические методы и приёмы организации деятельности обучающихся, применяет технические средства обучения
ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	<b>Знает:</b> - Порядки оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям - основные определения и статистические понятия, характеризующие антенатальный, перинатальный и неонатальный периоды - Методику сбора информации о состоянии здоровья, течении беременности и родов у матери ребенка, анамнезе жизни и заболевания ребенка - факторы риска поражения плода в ante- и интранатальном периодах - современные методы пренатальной диагностики состояния плода; - морфофункциональные особенности доношенного и недоношенного новорожденного ребенка - методики оценки состояния доношенных новорожденных и недоношенных детей с использованием шкал, принятых в неонатологии - пограничные транзитронные состояния новорожденных - этиология и патогенез патологических состояний и заболеваний доношенного и недоношенного новорожденного ребенка - причины невынашивания беременности и его профилактика;

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- многоплодную беременность, ее влияние на плод и новорожденного ребенка;</li> <li>- этиологию и патогенез патологических состояний и заболеваний доношенного и недоношенного новорожденного ребенка</li> <li>- медицинские показания и противопоказания к использованию методов лабораторной и инструментальной диагностики у новорожденных и недоношенных детей</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- интерпретировать и анализировать полученную информацию о состоянии здоровья матери ребенка, течения и исходах предыдущих и настоящей беременности и родов, динамике состояния ребенка после рождения, анамнезе заболевания ребенка</li> <li>- проводить клинический осмотр ребенка</li> <li>- интерпретировать данные клинического осмотра с оценкой общего состояния,</li> <li>- оценить физическое развитие, и степень зрелости ребенка</li> <li>- оценить неврологический статус;</li> </ul> <p>Выявить патологические состояния и нарушений жизненно важных функций</p> <p>Обосновывать проведение новорожденным и недоношенным детям консультаций врачей-специалистов:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- анализировать результаты осмотров врачами-специалистами и</li> <li>- анализирует результаты комплексного обследования новорожденных и недоношенных детей</li> <li>- формулировать клинический диагноз с учетом действующей МКБ</li> <li>- определяет тактику дальнейшего ведения ребенка</li> </ul>
<p>ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность</p>	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Порядки оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям</li> <li>- Стандарты специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям</li> <li>- Клинические рекомендации (протоколы лечения) новорожденных и недоношенных детей</li> <li>- Механизмы действия лекарственных препаратов, применяемых в неонатологии; медицинские показания и медицинские противопоказания к их назначению; возможные осложнения и побочные действия</li> <li>- Особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных средств у новорожденных детей, зависимость этих показателей от гестационного возраста ребенка и его состояния.</li> <li>- Основы фармакотерапии при различных заболеваниях и состояниях,</li> <li>- возможные побочные действия и осложнения лекарственной терапии и методы их коррекции;</li> <li>- Принципы рациональной фармакотерапии у новорожденных;</li> <li>- Принципы и методы немедикаментозной терапии новорожденных и недоношенных детей (фототерапия, укладки, иммобилизация при травмах, повязки (пластыри, пленки) при повреждениях кожи, медицинские показания и противопоказания; возможные осложнения и побочные действия</li> <li>- Принципы подготовки к эксплуатации медицинских изделий, предназначенных для диагностики и лечения новорожденных и недоношенных детей</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- составлять план лечения новорожденных и недоношенных детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами)</li> <li>- определять медицинские показания к проведению у новорожденных и недоношенных детей и проводить</li> <li>- пункции и катетеризации пупочной вены или периферических вен;</li> <li>- внутривенные введения лекарственных препаратов;</li> <li>- постановку назогастрального зонда, очистительной клизмы; мочевого катетера;</li> <li>- фототерапию;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ингаляции лекарственных препаратов через небулайзеры;</li> <li>- оксигенотерапию;</li> <li>- интубацию трахей;</li> <li>- санацию трахеобронхиального дерева;</li> <li>- респираторную поддержку с постоянным положительным давлением в дыхательных путях;</li> <li>- неинвазивную искусственную вентиляцию легких;</li> <li>- искусственную вентиляцию легких;</li> <li>- эндотрахеальное введение лекарственных препаратов;</li> <li>- операцию заменного переливания крови;</li> <li>- операцию частичной обменной трансфузии при полицитемии;</li> <li>- гемотрансфузии;</li> <li>- спинномозговую пункцию;</li> <li>- пункцию и дренирование плевральной полости</li> <li>- назначать лекарственные препараты новорожденным и недоношенным детям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами)</li> <li>- проводить мониторинг оценки эффективности проводимой терапии</li> <li>- применять медицинские изделия, предназначенные для диагностики и лечения новорожденных и недоношенных детей, с соблюдением требований охраны труда и эпидемиологической безопасности</li> <li>- осуществлять профилактику инфекций у новорожденных и недоношенных детей, связанных с оказанием медицинской помощи</li> </ul>
<p>ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Систему охраны материнства и детства в РФ, основные директивные документы;</li> <li>- организацию лечебно- профилактической помощи женщинам и новорожденным;</li> <li>- организацию пренатальной охраны плода;</li> <li>- показания к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно- курортном лечении;</li> <li>- Организацию лечебно- профилактической помощи новорожденным;</li> <li>- Принципы наблюдения за детьми после выписки из роддома и перинатального центра.</li> <li>- Организация работы 2 этапа лечения новорожденных</li> <li>- Организация работы, принципы наблюдения и лечения детей в отделения реабилитации новорожденных и недоношенных детей.</li> <li>- Особенности наблюдения за недоношенными детьми после выписки из стационара.</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- использовать приказы и другие нормативные документы Минздрава РФ в работе врача- неонатолога;</li> <li>- работать с медицинской документацией в условиях поликлиники, амбулатории и стационара в соответствии с нормативными требованиями;</li> <li>- проводить пропаганду здорового образа жизни;</li> <li>- организовать профилактическую работу по снижению заболеваемости детей;</li> <li>- организовать диспансерное наблюдение за здоровыми и больными детьми, детьми из группы риска;</li> <li>- проводить профилактику обострений хронических заболеваний;</li> <li>- организовать санитарно- просветительскую работу и медико- социальную помощь родителям детей - инвалидов;</li> <li>- документировать диагностическую информацию, проводить описание результатов обследования с оформлением протокола исследования и заключения квалифицированно оформлять медицинское заключение;</li> <li>- осуществлять диспансерное наблюдение за новорожденными и недоношенными детьми в условиях детской поликлиники</li> <li>- оценивать физическое и нервно- психическое развитие ребенка</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- диагностировать хронические заболевания и отклонения в состоянии здоровья и назначать реабилитационную терапию, при необходимости совместно с врачами - специалистами</li> <li>- составлять индивидуальный план реабилитации и оценивает эффективность проводимого лечения.</li> </ul>
ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Методические указания МЗ РФ по определению группы здоровья и группы риска новорожденных</li> <li>- Систему этапного лечения, амбулаторного наблюдения и реабилитации детей с ЭНМТ, ОНМТ и тяжело больных новорожденных</li> <li>- Основные направления реабилитации больных детей по окончании периода новорожденности в многопрофильных центрах реабилитации</li> <li>- Порядок оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям</li> <li>- Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Определить у новорожденного ребенка группу здоровья и группу риска на момент выписки из родильного дома или перинатального центра-</li> <li>- Составлять план диспансерного наблюдения за ребенком после выписки из стационара</li> <li>- Намечать основные направления реабилитации в зависимости от характера перинатальной патологии</li> <li>Оценивать эффективность проведения реабилитационной терапии; -</li> <li>Анализировать результаты осмотров новорожденных и недоношенных детей врачами-специалистами</li> <li>- Интерпретировать и анализировать результаты комплексного обследования новорожденных и недоношенных детей</li> <li>Выявлять у новорожденных и недоношенных детей клинические симптомы и синдромы, патологические состояния и заболевания (в том числе с привлечением врачей-специалистов по медицинским показаниям):</li> <li>- врожденные пороки развития органов и систем;</li> <li>- генетические заболевания, в том числе наследственные и врожденные нарушения обмена веществ;</li> <li>- онкологические заболевания.</li> </ul>
ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Основы физиологического и развивающего ухода за доношенным и недоношенным новорожденным ребенком</li> <li>Принципы грудного вскармливания Методы становления и поддержания лактации</li> <li>- Профилактику возникновения и прогрессирования заболеваний неонатального и младенческого периодов</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Обучать законных представителей ребенка и ухаживающих лиц навыкам физиологического ухода за новорожденными и недоношенными детьми</li> <li>- Организовывать и проводить мероприятия по поддержке грудного вскармливания</li> <li>- Рекомендовать оптимальный вид питания для новорожденного и недоношенного ребенка в случаях невозможности грудного вскармливания</li> </ul>
ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Современное состояние неонатологической службы в России, структуру и основные показатели перинатальной и неонатальной службы;</li> <li>- Основные показатели, характеризующие состояние здоровья населения;</li> <li>- Организацию экспертизы качества оказания медицинской помощи;</li> <li>- Правила оформления медицинской документации в медицинских</li> </ul>

<p>медицинского персонала</p>	<p>организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "неонатология"</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Правила работы в информационно- аналитических системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет";</li> <li>- Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "неонатология"</li> <li>- Вопросы этики и деонтологии в работе врача- неонатолога.</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Применять методики изучения состояния здоровья населения;</li> <li>- Анализировать и оценивать деятельность учреждений здравоохранения по качеству и эффективности оказания медицинской помощи</li> </ul> <p>Анализировать основные демографические показатели, используемые учреждениями здравоохранения для оценки здоровья населения, планирования деятельности медицинских учреждений и обоснования различных целевых программ по охране общественного здоровья;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Составлять план работы и отчет о своей работе</li> <li>- Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ее ведения</li> <li>- Проводить анализ медико- статистических показателей заболеваемости новорожденных и недоношенных детей, перинатальной, ранней неонатальной, неонатальной и младенческой смертности</li> <li>- Использовать информационно- аналитические системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет";</li> <li>- Выполнять должностные обязанности с соблюдением правил внутреннего трудового распорядка, требований пожарной безопасности, охраны труда</li> <li>- Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом</li> </ul>
<p>ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p>	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оценку состояния пациента, требующего оказания экстренной медицинской помощи</li> <li>- состояния, представляющие угрозу жизни пациенту (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме</li> <li>- правила оказания экстренной медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проводить оценку состояния пациента требующего оказания экстренной медицинской помощи</li> <li>- выявлять или проводить диагностику состояний, представляющих угрозу жизни пациенту (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)</li> <li>- оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)</li> </ul>

### Профессиональные компетенции

Код и наименование профессиональной компетенции	Показатели достижения заданного уровня освоения компетенции и критерии оценивания результатов обучения
ПК-1. Способность и готовность к осуществлению педагогической деятельности по образовательным программам в организациях ВО	<p><b>Знает:</b> педагогические методы и приёмы организации педагогической деятельности по образовательным программам в организациях СПО и ДПО</p> <p><b>Умеет:</b> применять педагогические методы и приёмы организации педагогической деятельности по образовательным программам в организациях СПО и ДПО</p>
ПК-2. Способен применять современные компьютерные	<p><b>Знает:</b> основные базы данных, электронные библиотеки и др. электронные ресурсы, необходимые для реализации научных проектов, организации</p>

технологии при осуществлении профессиональной деятельности	исследовательской, проектной и иной деятельности, соответствующей научной области и области профессиональной деятельности <b>Умеет:</b> использовать информационные системы в здравоохранении; применять компьютерные методы обработки данных в медицине
ПК-3. Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	<b>Знает:</b> нормативные правовые акты, регулирующие работу структурных подразделений медицинской организации. - принципы организации труда - порядок ведения учетно-отчетной документации <b>Умеет:</b> использовать формы и методы работы, направленные на повышение качества медицинской помощи населению - обеспечить внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности
ПК-4. Способен оказать медицинскую помощь новорожденным и недоношенным детям непосредственно после рождения (в родильном зале)	<b>Знает:</b> - Методику сбора информации о состоянии здоровья, течении беременности и родов у матери ребенка - Физиологию и патологию плода в антенатальном и интранатальном периоде - причины невынашивания беременности и его профилактика; - многоплодную беременность, ее влияние на плод и новорожденного ребенка; - Признаки живорождения - Методику осмотра новорожденного и недоношенного ребенка в родильном зале - Формализованные шкалы для оценки состояния новорожденных - Морфофункциональные особенности доношенного и недоношенного новорожденного - Физиологию адаптации новорожденного и недоношенного ребенка в первые минуты и часы жизни - Клиническую картину и диагностика состояний у новорожденных, требующих оказания неотложной помощи - Клиническую картину и диагностика состояний у новорожденных и недоношенных детей, требующих срочной хирургической коррекции - Патофизиологические аспекты развития тяжелой перинатальной патологии - Порядок оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям - Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям в родильном зале - Принципы и методы оказания первичной помощи новорожденному в родильном зале при тяжелой асфиксии согласно методическим рекомендациям МЗ РФ 2020г «Реанимация и стабилизация состояния новорожденных детей в родзале» - Ведущие клинические симптомы и синдромы, определяющие тяжесть состояния ребенка - Современные методы диагностики заболеваний у новорожденных детей - Клиническую картину и диагностику состояний у новорожденных и недоношенных детей, требующих хирургического лечения Принципы транспортировки новорожденных и недоношенных детей из родзала в другие отделения ПЦ  <b>Умеет:</b> - Интерпретировать и анализировать полученную информацию о состоянии здоровья матери ребенка, течении и исходах предыдущих беременностей и родов, течении настоящих беременности и родов - Выявлять ante- и интранатальные факторы риска развития патологии у новорожденного ребенка - Проводить оценку признаков живорождения - Проводить клинический осмотр новорожденного и недоношенного ребенка и оценивать его состояние непосредственно после рождения по шкале Апгар; - оценку дыхательных расстройств по шкалам Сильвермана и Даунса; - оценку физического развития; - оценку степени зрелости



	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Диагностировать хирургические заболевания у новорожденных и недоношенных, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме.</li> <li>- Прогнозировать возможность развития критических состояний у новорожденных</li> <li>- Правильно оценить степень тяжести состояния ребенка и выделить ведущие клинические симптомы, определяющие тяжесть состояния</li> <li>- Организовать и оказывать медицинскую помощь новорожденному и недоношенному ребенку в родильном зале;</li> <li>- проводить восстановление и поддержание жизненно важных функций организма при угрожающих жизни состояниях у новорожденных и недоношенных детей</li> <li>- применять теплосберегающие технологии в зависимости от гестационного возраста и массы тела новорожденного ребенка;</li> <li>- обеспечивать проходимость верхних дыхательных путей;</li> <li>- проводить оксигенотерапию;</li> <li>- осуществлять интубацию трахеи;</li> <li>- проводить санацию трахеи;</li> <li>- осуществлять искусственную вентиляцию легких ручными и аппаратными методами;</li> <li>- использовать методы неинвазивной искусственной вентиляции легких;</li> <li>- пунктировать и катетеризировать пупочную вену;</li> <li>- осуществлять внутривенное введение лекарственных препаратов;</li> <li>- осуществлять эндотрахеальное введение лекарственных препаратов;</li> <li>- проводить непрямой массаж сердца</li> <li>- оценивать эффективность проведения реанимации,</li> <li>- проводить пульсоксиметрию для текущего контроля</li> <li>- Назначать и организовывать проведение лабораторных и инструментальных исследований у новорожденных и недоношенных детей в родильном зале</li> <li>- Проводить диагностические манипуляции:</li> <li>- взятие крови из пупочной вены;</li> <li>- определение группы крови и резус- фактора;</li> <li>- Интерпретировать результаты лабораторных исследований у новорожденных и недоношенных детей, полученные в первые часы жизни</li> <li>Формулировать предварительный диагноз с учетом МКБ</li> <li>- Осуществлять транспортировку новорожденного и недоношенного ребенка из родильного зала в соответствии с его состоянием и поддержанием температуры тела при транспортировке;</li> <li>- осуществлять поддержание функций жизненно важных органов и систем при транспортировке</li> </ul>
<p>ПК-5. Способен проводить вскармливание, выхаживание и лечение новорожденных и недоношенных детей</p>	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Преимущества грудного вскармливания</li> <li>- Современные принципы вскармливания и лечебного питания новорожденных и недоношенных детей</li> <li>- Характеристику смесей для недоношенных и доношенных новорожденных</li> <li>- Принципы лечебно- охранительного режима в неонатологии</li> <li>- Современные представления о методах выхаживания и ухода, в том числе развивающегося, за недоношенными детьми и новорожденными детьми с заболеваниями и патологическими состояниями</li> <li>- Стандарты специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям</li> <li>- Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям</li> <li>- Методы лечения новорожденных и недоношенных детей с заболеваниями и патологическими состояниями</li> <li>- Механизмы действия лекарственных препаратов, применяемых в неонатологии, показания и противопоказания к их назначению; возможные осложнения и побочные действия</li> <li>- Особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов у новорожденных и недоношенных детей</li> </ul>

	<p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Прикладывать ребенка к груди в родзале</li> <li>- Назначать и проводить питание новорожденных и недоношенных детей в роддоме</li> <li>- Назначать и проводить лечебное питание новорожденных и недоношенных детей с учетом их состояния в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения)</li> <li>- Устанавливать назогастральный и ороегастральный зонды новорожденным и недоношенным детям</li> <li>- Проводить парентеральное питание</li> <li>- Осуществлять контроль эффективности питания новорожденных и недоношенных детей</li> <li>- Назначать лечебно-охранительный режим новорожденным и недоношенным детям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи</li> <li>- Назначать и применять методы выхаживания и ухода, в том числе развивающего, за новорожденными и недоношенными детьми в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения)</li> <li>- Составлять план лечения новорожденных и недоношенных детей</li> <li>- Назначать и проводить лечение новорожденных и недоношенных детей (в том числе с привлечением врачей-специалистов по медицинским показаниям)</li> <li>- Назначать лекарственные препараты наиболее эффективные и безопасные в данной ситуации в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами), правильно определить дозу, определить способ и режим введения</li> <li>- Проводить мониторинг оценки эффективности проводимой терапии</li> </ul>
<p>ПК-6. Способен проводить мероприятия для защиты новорожденных и недоношенных детей от инфекционных заболеваний</p>	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Принципы проведения неонатальных скринингов на врожденные и наследственные заболевания</li> <li>- Нормативные правовые документы, регламентирующие проведение неонатальных скринингов</li> <li>- Нормативные правовые документы, регламентирующие проведение вакцинопрофилактики инфекционных заболеваний у новорожденных и недоношенных детей</li> <li>- Медицинские показания и противопоказания к вакцинопрофилактике инфекционных заболеваний у новорожденных и недоношенных детей</li> <li>- Осложнения при проведении вакцинопрофилактики у новорожденных и недоношенных детей, их предотвращение и лечение</li> <li>- Факторы риска возникновения и пути передачи внутрибольничных инфекций</li> <li>- Принципы и методы асептики и антисептики</li> <li>- Принципы профилактики инфекций у новорожденных и недоношенных детей, связанных с оказанием медицинской помощи</li> <li>- Клинические рекомендации МЗ России 2020г «Система профилактики и контроля за госпитальной инфекцией в отделения для новорожденных в акушерских стационарах и детских больницах»</li> <li>- Принципы подготовки к эксплуатации медицинских изделий, предназначенных для диагностики и лечения новорожденных и недоношенных детей</li> <li>- Принципы проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции в отделении неонатологического профиля</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оформлять информированное согласие на проведение неонатального скрининга</li> <li>- оценить результаты скрининга</li> <li>- определять показания и противопоказания к вакцинопрофилактике</li> <li>- назначить введение вакцины в соответствии с возрастом ребенка и его</li> </ul>

	<p>состоянием</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оформить информированное согласие на вакцинопрофилактику</li> <li>- Соблюдает контактные меры предосторожности при проведении лечебных, диагностических манипуляций у новорожденных детей.</li> <li>- Осуществлять профилактику инфекций у новорожденных и недоношенных детей, связанных с оказанием медицинской помощи.</li> </ul>
--	--

### 3. Этапы проведения государственной итоговой аттестации

Этапы ГИА	Коды контролируемых компетенций	Наименование оценочных средств*
<b>1 этап</b> - Оценка уровня теоретической подготовленности (тестирование в электронном или письменном виде)	УК-1, УК-2, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6	КВ, ТЗ
<b>2 этап</b> - Оценка уровня освоения практических умений и навыков	ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-4, ПК-5, ПК-6.	КВ, ПН
<b>3 этап</b> - Оценка уровня умения решать конкретные профессиональные задачи (собеседование)	УК-1, УК-3, УК-4, УК-5, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК 7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-6.	КВ, СЗ

\*виды оценочных средств: контрольные вопросы (КВ), тестовые задания (ТЗ), ситуационные задачи (СЗ), курсовая работа (КР)

Критерии уровня освоения теоретической подготовки и практических умений обоснованы в рабочей программе государственной итоговой аттестации.

### 4. Итоговая оценка выпускника по результатам поэтапного экзамена государственной итоговой аттестации

1 этап	2 этапа	3 этап	Итоговая оценка аттестации
Тестирование	Практические умения и навыки	Собеседование	Выставляется с учетом результатов всех предыдущих этапов экзамена.

### Критерии оценки результатов поэтапного экзамена

Показатель оценивания результатов освоения образовательной программы	Критерий			
	Отлично	Хорошо	Удовлетворительно	Неудовлетворительно
1. Оценка уровня теоретической подготовленности по тестам	90-100%	80-89 %	70-79 %	До 70%
2. Оценка уровня освоения практических умений и навыков	Демонстрирует глубокие знания и умения в вопросах сбора анамнеза, правильно и последовательно проводит клиническое обследование ребенка, интерпретирует данные дополнительного	Демонстрирует хорошие знания и умения в вопросах сбора анамнеза; правильно и последовательно проводит клиническое обследование ребенка; интерпретирует	При сборе анамнеза ординатор не выделяет основные моменты, необходимые для правильной диагностики; проводит клиническое обследование, не соблюдая	Демонстрирует отсутствие умений в сборе анамнеза, проведении клинического осмотра. Не знает методик оценки состояния доношенных и недоношенных детей. Не может

	обследования, формулирует клинический диагноз и составляет план лечения, демонстрируя знания вопросов клинической фармакологии, с алгоритмом.	данные дополнительного обследования; формулирует клинический диагноз и обосновывает его с помощью преподавателя; составляет план лечения. Но в вопросах особенностей фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов у новорожденных и недоношенных детей недостаточно информирован.	последовательности осмотра по системам; испытывает затруднения в интерпретации данных дополнительного обследования, а также в обосновании диагноза и особенностях фармакотерапии у новорожденных и недоношенных детей.	интерпретировать и анализировать дополнительную информацию для оценки состояния ребенка. Не может сформулировать клинический диагноз с учётом МКБ.
3. Оценка уровня умения решать конкретные профессиональные задачи.	Обучающийся демонстрирует системные, глубокие знания программного материала, необходимые для решения профессиональных задач, владеет научным языком; ответы на вопросы отличаются логической последовательностью, четкостью в выражении мыслей и обоснованностью выводов; правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации; демонстрирует знание источников (нормативно-правовых актов, литературы, понятийного аппарата) и умение ими пользоваться при ответе	Обучающийся демонстрирует полное знание программного материала, способен обосновывать выводы и разъяснять их в логической последовательности, но допускает ошибки общего характера; правильно ставит диагноз, но допускает неточности при его обосновании; ответы на вопросы отличаются логичностью, четкостью, знанием понятийного аппарата и литературы по теме вопроса при незначительных упущениях при ответах	Обучающийся демонстрирует достаточный уровень знания основного программного материала, но допускает существенные ошибки при его изложении и/или при ответе на вопросы; ориентирован в заболевании, но не может поставить диагноз в соответствии с классификацией; демонстрирует общее представление и элементарное понимание существа поставленных вопросов, понятийного аппарата и обязательной литературы	Обучающийся допускает при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера; не может правильно ответить на большинство вопросов задачи и дополнительные вопросы; не может сформулировать диагноз или неправильно ставит диагноз

### Критерии оценки освоения компетенций

#### Критерии оценки сформированности компетенций в формализованном виде:

Оценка	Формулировка требований к степени сформированности компонентов индикатора компетенции
Неудовлетворительно	Не имеет необходимых представлений о проверяемом материале
Удовлетворительно/ неудовлетворительно	«Знает» на уровне ориентирования, представлений. Знает основные признаки или термины изучаемого элемента содержания, их отнесенность к определенной науке, отрасли или объектам, узнает их в текстах, изображениях или схемах и знает, к каким источникам нужно обращаться для более детального его усвоения
Удовлетворительно	«Знает» и «умеет» на репродуктивном уровне. Знает изученный элемент содержания

	репродуктивно: произвольно воспроизводит свои знания устно, письменно или в демонстрируемых действиях.
Хорошо	«Знает», «умеет» на аналитическом уровне. Знает на репродуктивном уровне и указывает на особенности и взаимосвязи изученных объектов, на их достоинства, ограничения, историю и перспективы развития и особенности для разных объектов усвоения.
Отлично	«Знает», «умеет» на системном уровне. Знает изученный элемент содержания системно, произвольно и доказательно воспроизводит свои знания устно, письменно или в демонстрируемых действиях, учитывая и указывая связи и зависимости между этим элементом и другими элементами содержания учебной дисциплины, его значимость в содержании учебной дисциплины

### Критерии оценки сформированности компетенции УК-1

Оценка	Формулировка требований к степени сформированности компонентов индикатора компетенции
<b>УК-1</b>	
Неудовлетворительно	Демонстрирует отсутствие знаний в области методов системного анализа и синтеза Не может выявить причинно-следственные связи предметов и процессов Не владеет навыками сбора, обработки и передачи информации
Удовлетворительно	Демонстрирует слабые знания в области методов системного анализа и синтеза Допускает значительные ошибки при выявлении и анализе причинно-следственных связей предметов и процессов. Слабо владеет навыками сбора, обработки и передачи информации
Хорошо	Демонстрирует достаточные знания в области методов системного анализа и синтеза Допускает незначительные ошибки при выявлении и анализе причинно-следственных связей предметов и процессов. Правильно владеет навыками сбора, обработки и передачи информации
Отлично	Демонстрирует глубокие знания в области методов системного анализа и синтеза Уверенно находит, анализирует причинно-следственные связи предметов и процессов Свободно и правильно владеет навыками сбора, обработки и передачи информации

### Критерии оценки освоения компетенций медицинского профиля

Оценка	Формулировка требований к степени сформированности компонентов индикатора компетенции
<b>ОПК-4</b>	
Неудовлетворительно	Демонстрирует отсутствие знаний проведения клинического осмотра. Не знает методик оценки состояния доношенных и недоношенных детей Не может интерпретировать и анализировать информацию для оценки состояния ребенка. Не может сформулировать клинический диагноз с учётом МКБ
Удовлетворительно	Демонстрирует слабые знания по вопросам этиопатогенеза, клиники и морфологии заболеваний новорожденных и недоношенных детей, затрудняется в обосновании диагноза и вопросах дифференциальной диагностики
Хорошо	Демонстрирует достаточные знания вопросов этиопатогенеза, клиники и морфологии заболеваний новорожденных и недоношенных детей, четко обосновывает клинический диагноз, проводит дифференциальную диагностику при участии преподавателя
<b>ОПК-5</b>	
Неудовлетворительно	Не знает вопросов фармакотерапии основных заболеваний (состояний) новорожденных, демонстрирует отсутствие знаний клинической фармакологии в неонатологии
Удовлетворительно	Демонстрирует слабые знания вопросов лечения заболеваний (состояний) новорожденных детей, не четко определяет только основные принципы и направления терапии, имеет слабые знания по клинической фармакологии
Хорошо	Демонстрирует хорошие знания вопросов лечения заболеваний перинатального и неонатального периодов, особенности фармакотерапии основных лекарственных препаратов,
Отлично	Демонстрирует хорошие знания на системном уровне вопросов лечения заболеваний новорожденных детей, индивидуального (персонализированного) подхода к назначению

	терапии у ребенка с учетом его фонового состояния и сопутствующей патологии, хорошо знает особенности фармакодинамики и фармакокинетики лекарственных препаратов у новорожденных и недоношенных детей
<b>ОПК-6</b>	
Неудовлетворительно	Не знает вопросов реабилитационной терапии у детей с тяжелой перинатальной патологией, показания к проведению, основных направления и критериях-эффективности реабилитационной терапии
Удовлетворительно	Демонстрирует слабые знания о характере течения заболеваний у новорожденных, осложнения и возможных последствиях тяжелой перинатальной патологии, принципах и методах, этапов проведения реабилитации
Хорошо	Демонстрирует неплохие знания о заболеваниях, новорожденных и недоношенных детей, требующих проведения реабилитационной терапии после выписки из неонатальных стационарах, особенности наблюдения за детьми с ЭНМТ и ОНМТ
Отлично	Демонстрирует хорошие знания об особенностях течения заболеваний у новорожденных детей, возможных отдаленных последствиях и осложнениях, требующих проведения реабилитационной терапии в отделения 2 и 3 этапа выхаживания и на педиатрическом участке, знает основные направления реабилитации и критерии оценки эффективности реабилитационной терапии
<b>ОПК-7</b>	
Неудовлетворительно	Не имеет необходимых представлений о проверяемом материале
Удовлетворительно	Демонстрирует слабые знания по вопросам диагностики, лечения и наблюдения за детьми с тяжелыми последствиями перенесенной патологии в неонатальном периоде, не знает вопросов порядка обследования детей и оформления инвалидности
Хорошо	Демонстрирует хорошие знания на репродуктивном уровне по вопросам риска развития осложнений и последствий тяжелой перинатальной патологии, особенностей наблюдения за детьми после выписки из стационара и тактике дальнейшего ведения
Отлично	демонстрирует хорошие знания на системном уровне по вопросам оценки степени риска инвалидизации детей с тяжелой перинатальной патологией, систему этапного лечения и реабилитации новорожденных и недоношенных детей. Методические указания МЗ РФ по определению группы здоровья и группы риска новорожденных Порядок оформления инвалидности
<b>ОПК 8</b>	
Неудовлетворительно	Не имеет необходимых представлений о проверяемом материале, демонстрирует отсутствие знаний о профилактической направленности работы неонатолога и врача педиатра..
Удовлетворительно	Имеет только общие представления о вопросах наблюдения за новорожденными детьми после выписки из стационара, рационального питания и организации режима, профилактики заболеваний
Хорошо	Демонстрирует достаточно хороший уровень знаний вопросов рационального питания детей, особенно недоношенных с ЭНМТ, особенностях роста и развития недоношенных детей, наблюдение после выписки из стационара, основные состояния у недоношенных, требующих профилактики и лечения
Отлично	Демонстрирует хорошие знания вопросов профилактической работы врача , преимуществах грудного вскармливания, особенностях наблюдения за детьми с ЭНМТ и ОНМТ при рождении, основных проблемах, возникающих у недоношенных детей после выписки из стационара и пути их профилактики и лечения,
<b>ОПК 9</b>	
Неудовлетворительно	Не имеет необходимых представлений о проверяемом материале
Удовлетворительно	«Знает» и «умеет» на репродуктивном уровне. только основные направления в неонатологии, нечетко определяет основные показатели работы врача- неонатолога, структуру неонатальной смертности и заболеваемости, не может назвать возможные пути их снижения, плохо знает вопросы ведения медицинской документации
Хорошо	«Знает», «умеет» на аналитическом уровне. Дает полный ответ по вопросам организации медицинской помощи новорожденным, показателях и структуре перинатальной и неонатальной смертности, с помощью преподавателя раскрывает основные проблемы и пути снижения этих показателей.
Отлично	«Знает», «умеет» на системном уровне. Знает изученный элемент содержания системно, произвольно и доказательно воспроизводит свои знания устно, письменно учитывая и

	указывая связи и зависимости между элементами. Способен анализировать основные демографические показатели, используемые учреждениями здравоохранения для оценки здоровья населения, планирования деятельности медицинских учреждений и обоснования различных целевых программ по охране общественного здоровья; Дает полный ответ о показателях, структуре заболеваемости и смертности новорожденных формулирует основные направления для снижения этих показателей
<b>ОПК 10</b>	
Неудовлетворительно	Не знает причины, клинические симптомы, диагностику и лечение неотложных состояний
Удовлетворительно	Имеет несистематизированные, отрывочные знания о состояниях, требующих оказания неотложной помощи, не демонстрирует четкого знания алгоритма оказания помощи и лекарственных препаратов, используемых при проведении реанимации
Хорошо	Демонстрирует хорошие знания о причинах, клинических проявлениях, , оценке критических состояний, возникающих у новорожденных детей, но не четко знает алгоритм оказания неотложной помощи, последовательность и оценку эффективности проводимых мероприятий, а также вопросы клинической фармакологии препаратов , используемые при оказании неотложной помощи.
Отлично	Демонстрирует хорошие знания о причинах, клинических проявлениях, , оценке критических состояний, возникающих у новорожденных детей, четко знает алгоритм оказания неотложной помощи, последовательность и оценку эффективности проводимых мероприятий, лекарственные препараты, используемые при оказании неотложной помощи, особенности их действия у новорожденных и недоношенных детей.
<b>ПК-4</b>	
Неудовлетворительно	Не знает оценки состояния новорожденного ребенка после рождения, состояний требующих оказания реанимационной помощи и стабилизации состояния в родильном зале.
Удовлетворительно	Демонстрирует слабые знания по оценке критического состояния ребенка, требующего проведения реанимации в родильном зале, Не знает особенностей проведения реанимации недоношенным детям и новорожденным, имеющим сопутствующие состояния
Хорошо	Демонстрирует хороший уровень знаний в вопросах этиопатогенеза, клиники, морфологии состояний у новорожденных, требующих проведения реанимации в родильном зале, при наводящих вопросах преподавателя определяет последовательность проводимых реанимационных мероприятий, знает основные принципы реанимации и стабилизации состояния ребенка
Отлично	Демонстрирует высокий уровень знаний в вопросах этиопатогенеза, клиники, морфологии состояний у новорожденных, требующих проведения реанимации в родильном зале, четко знает алгоритм реанимации и стабилизации состояния ребенка согласно действующему протоколу МЗ РФ 2020г , оценку эффективности проведения на всех этапах реанимационной помощи
<b>ПК-5</b>	
Неудовлетворительно	Имеет общие представления о патологии перинатального и неонатального периода, , не знает вопросов диагностики и лечения заболеваний
Удовлетворительно	Демонстрирует слабые знания по вопросам этиопатогенеза, клиники, заболеваний новорожденных, , затрудняется в вопросах обоснования диагноза и проведении дифференциальной диагностики основных принципах терапии и особенностях её у новорожденных и недоношенных детей.
Хорошо	Демонстрирует достаточные знания по вопросам этиопатогенеза, клиники, диагностики заболеваний новорожденных, , основных принципах терапии , организации охранительного режима, ухода и рационального питания
Отлично	Демонстрирует хорошие знания на аналитическом уровне по вопросам этиопатогенеза, клиники, диагностики заболеваний новорожденных, , индивидуального подхода к лечению в зависимости от гестационного возраста и сопутствующих состояний, особенности фармакокинетики ЛС у новорожденных, организации охранительного режима, ухода и рационального питания
<b>ПК-6</b>	
Неудовлетворительно	Демонстрирует отсутствие знаний по вопросам неонатального скрининга, вакцинации новорожденных в родильном доме, режиме вакцинации, противопоказаниях

Удовлетворительно	Демонстрирует слабые знания о заболеваниях, новорожденных, требующих скринингового обследования в родильном доме, не четко знает сроки вакцинации и противопоказания к её проведению, имеет общие представления о противоэпидемических мероприятиях в акушерских стационарах
Хорошо	Демонстрирует хорошие знания о заболеваниях, новорожденных, требующих скринингового обследования в родильном доме, сроки вакцинации и противопоказания к её проведению, основные законодательные акты МЗ РФ о санэпидрежиме в отделениях новорожденных
Отлично	Демонстрирует хорошие знания о заболеваниях, новорожденных, требующих скринингового обследования в родильном доме, перспективы расширения неонатального скрининга, сроки вакцинации и противопоказания к проведению вакцинации, основные законодательные акты МЗ РФ о санэпидрежиме в отделениях новорожденных

## **ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

### **1. Примеры тестовых заданий.**

**1. При непереносимости пенициллина для лечения раннего врожденного сифилиса используют: (ОПК-5.1, ОПК-5.2)**

- a) амикацин
- b) тиенам
- c) линезолид
- d) цефтриаксон

**2. Антенатальными причинами развития анемии могут быть (УК-1.1, ОПК-2.1, ОПК-4, ОПК-5)**

- a) фето-фетальные трансфузии
- b) фето-материнские трансфузии
- c) отслойка плаценты
- d) фето-фетальные трансфузии, фето-материнские трансфузии, отслойка плаценты

**3. Фето-материнская трансфузия подтверждается: (УК-1.1, ОПК-2.1, ОПК-4, ОПК-5)**

- a) положительная реакция Кумбса у ребенка
- b) наличие в сыворотке крови матери антитромбоцитарных антител
- c) тест Kleihauer-Betke (эритроциты содержащие F Hb у матери)
- d) наличие анемии у матери

**4. Показанием для обследования беременной на антитела к ВИЧ Экспресс-методом в родильном доме является: (УК-1.1, ОПК-2.1, ОПК-8.3)**

- a) низкий материальный уровень жизни пациентки
- b) отсутствие в обменной карте результатов обследования на ВИЧ-инфекцию у полового партнера
- c) низкий социальный уровень жизни пациентки
- d) наличие данных эпидемиологического анамнеза

**5. О качестве профилактической работы свидетельствует показатель; (УК-1.1, ОПК-2.1, ОПК-8.3)**

- a) охвата прикрепленного населения профилактическими медицинскими осмотрами
- b) занятости койки в стационаре, в который госпитализируется прикрепленное население
- c) отношения числа пациентов, которым проведена трансплантация почки, к числу нуждающихся
- d) обеспеченности кадрами

**6. Недоношенных новорожденных с экстремально и очень низкой массой тела при рождении на 1 году жизни наблюдают по схеме, предусмотренной для детей групп здоровья; (ОПК-8.1, ОПК-8.2, ОПК-8.3)**



- a) 1, 2
- b) 3, 4
- v) 1, 4
- d) 2, 3

**7. Как основное условие успешного грудного вскармливания в раннем неонатальном периоде является; (ПК-6.1, ПК-6.2)**

- a) отсутствие необходимости в дополнительной дотации воды
- b) кормление ребенка строго по часам
- c) выдерживание голодной паузы в ночные часы
- d) допаивание ребенка водой из ложечки

**8. Клиническим отличием высокой кишечной непроходимости от низкой может служить; (ОПК-4.1, ОПК-4.2, ОПК-4.3)**

- a) наличие выраженных симптомов дыхательной и сердечно-сосудистой недостаточности
- b) резко болезненная пальпация живота
- c) увеличение размеров печени и селезенки
- d) исчезновение вздутия эпигастральной области после зондирования желудка и/или рвоты
- d) анаэробные бактерии

**9. Назовите вариант наиболее оптимальной стартовой терапии при инфекции, вызванной стрептококком группы В (ОПК-5.1, ОПК-5.2, ОПК-5.3, ПК-5.2, ПК-5.3)**

- a) Ампициллин+ гентамицин
- b) Цефтазидим
- c) Макролиды
- d) Метронидазол

**10. Разница пульса на правой лучевой и бедренной артериях характерна для ВПС: (ОПК-4.1 ОПК-4.2, ОПК-4.3)**

- a) коарктации аорты
- b) аномальный дренаж легочных вен
- c) тетрада Фалло
- d) стеноз легочной артерии

#### **Перечень дополнительных тестовых заданий**

**Проверяемые компетенции: ОПК-2, ПК-3**

**1. Укажите определение здоровья, данное в Уставе ВОЗ:**

- a) здоровье - это состояние оптимального функционирования организма, позволяющее ему наилучшим образом выполнять свои видоспецифические социальные функции;
- b) **здоровье является состоянием полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов;**
- c) здоровье - это состояние организма, при котором он функционирует оптимально без признаков заболевания или какого-либо нарушения.

**2. Данные о заболеваемости применяются для всех перечисленных целей, кроме одной:**

- a) комплексной оценки общественного здоровья,
- b) оценки качества и эффективности деятельности учреждений здравоохранения,
- c) **комплексной оценки демографических показателей;**
- d) определения потребностей населения в различных видах лечебно-профилактической помощи;
- e) совершенствования социально-экономических, медицинских мероприятий, направленных на сохранение здоровья населения.

**3. В структуре причин смертности в России в настоящее время первое ранговое место занимают:**

- a) злокачественные новообразования;

- b) **болезни системы кровообращения;**
  - c) инфекционные и паразитарные болезни;
  - d) травмы и отравления;
  - e) болезни органов дыхания
4. Репрезентативность – это
- a) **способность выборочной совокупности наиболее полно представлять генеральную**
  - b) достаточный объем выборочной совокупности
  - c) достаточный объем генеральной совокупности
  - d) непохожесть выборочной совокупности на генеральную
5. Пособие по временной нетрудоспособности в случае ухода за больным ребенком в возрасте до 7 лет, если его заболевание входит в специальный перечень, выплачивается
- a) по всем случаям ухода за этим ребенком;
  - b) не более чем за 45 календарных дней в календарном году по всем случаям ухода за этим ребенком;
  - c) не более чем за 60 календарных дней в календарном году по всем случаям ухода за этим ребенком;
  - d) **не более чем за 90 календарных дней в календарном году по всем случаям ухода за этим ребенком;**
  - e) не более чем за 30 календарных дней в календарном году по всем случаям ухода за этим ребенком.
6. Субъектами вневедомственного контроля качества медицинской помощи являются...
- a) органы управления здравоохранением
  - b) **СМО, ТФОМС**
  - c) медицинские учреждения
  - d) зам. главного врача по КЭР
  - e) арбитражный суд.
7. Что из перечисленного не является целью создания территориальной системы контроля качества медицинской помощи
- a) защита прав пациента в части получения медицинской помощи гарантированного объема и качества
  - b) создание рациональной и эффективной системы контроля за использованием финансовых средств здравоохранения
  - c) создание механизма возмещения ущерба здоровью и трудоспособности, возникающих по вине медицинского учреждения
  - d) защита прав пациента в части получения медицинской помощи гарантированного объема и качества; создание рациональной и эффективной системы контроля за использованием финансовых средств здравоохранения; создание механизма возмещения ущерба здоровью и трудоспособности, возникающих по вине медицинского учреждения
  - e) **формирование действенной системы премирования медицинского персонала**
8. Размер санкций в случае выявления некачественно оказанной медицинской помощи...
- a) определяется в МРОТ
  - b) превышает стоимость медицинской услуги
  - c) **не превышает стоимость медицинской услуги**
  - d) устанавливается ЛПУ и органами управления здравоохранения
  - e) определяется страховой медицинской компанией
9. Требование к наличию свидетельства об аккредитации специалиста для осуществления медицинской деятельности утверждается:
- a) федеральным законом «Об образовании в РФ»
  - b) приказом Минтруда России

- c) Трудовым кодексом РФ
- d) федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»**

10. Основанием для записи в трудовую книжку является

- a) трудовой договор;
- b) заявление с резолюцией руководителя;**
- c) приказ по личному составу.

Проверяемая компетенция - УК-2 , ПК-2 (Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять ими)

1. Выберите определение субъекта
  - a) **носитель поведения**
  - b) предмет приложения поведения
  - c) предмет взаимодействия
  - d) одушевленный объект
  - e) мыслящая сущность
  
2. Выберите определение объекта
  - a) **предмет приложения поведения субъекта**
  - b) сущность - носитель поведения
  - c) неодушевленный субъект
  
3. Выберите определение модели
  - a) система для исследования мира научными методами
  - b) совокупность знания о природных объектах, явлениях и процессах
  - c) формы, методы и законы познавательной деятельности
  - d) система, используемая для получения информации о другой системе**
  - e) связь сущностей как целое
  
4. Технология отличается от науки тем, что технология нацелена на
  - a) поиск новых знаний
  - b) поиск обобщений
  - c) поиск причинно-следственных связей
  - d) решение практических задач**
  
5. Проект в инженерной деятельности - это
  - a) временная система, направленная на создание уникального продукта, услуги или результата
  - b) целостная совокупность моделей, свойств или характеристик, описанных в форме, пригодной для реализации системы**
  - c) целостная совокупность моделей, направленная на создание уникального продукта, услуги или результата
  - d) временная система, описанная в форме, пригодной для реализации
  
6. Проект в управленческой деятельности - это
  - a) целостная совокупность моделей, свойств или характеристик, описанных в форме, пригодной для реализации системы
  - b) целостная совокупность моделей, направленная на создание уникального продукта, услуги или результата
  - c) временная система, направленная на создание уникального продукта, услуги или результата**
  - d) временная система, описанная в форме, пригодной для реализации

7. Какой пункт не входит в SMART критерий определения цели
- a) Измеримая (имеющая метрики)
  - b) Интервальная (имеющая начало и конец)
  - c) **Интеллектуальная (поддающаяся осмыслению)**
  - d) Конкретная (однозначно понимаемая)
  - e) Актуальная (необходимая для миссии)
  - f) Достижимая (имеющая ресурсы)
8. Какая цель не входила в проект ЕГИЗ
- a) Электронная медицинская карта
  - b) Принятия врачебных решений
  - c) **Мониторинг болезней**
  - d) Дистанционный мониторинг
9. Кто не входит в рабочую группу от Исполнителя?
- a) Программист
  - b) Куратор проекта
  - c) **Эксперт по технической поддержке**
  - d) Руководитель проекта
10. Кто не входит в рабочую группу от Заказчика?
- a) Руководитель проекта
  - b) Эксперт по предметной области
  - c) **Консультант**
  - d) Куратор проекта
11. Какой этап не входит в фазу Проектирование проекта?
- a) Идентификация целей
  - b) Подготовка технического задания
  - c) Экспертиза отношений
  - d) Проектирование процессов
  - e) **Тестирование процессов**
12. Какой этап не входит в фазы Реализация и Сопровождение проекта?
- a) **Проектирование процессов**
  - b) Тестирование процессов
  - c) Подготовка инструкций
  - d) Обучение пользователей
  - e) Сопровождение
13. Какую цель в проекте ставит ученый?
- a) Поиск паттерна
  - b) **Поиск истины**
  - c) Автоматизация производства
14. Какую цель в проекте ставит инноватор?
- a) Поиск истины
  - b) **Поиск паттерна**
  - c) Автоматизация производства
15. Какую цель в проекте ставит предприниматель?
- a) Поиск истины
  - b) **Автоматизация производства**
  - c) Поиск паттерна

Проверяемая компетенция - **ОПК-1, ПК-2** (Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности)

1. Сбор данных - это процедура
  - a) создания и очистки данных
  - b) верификации, очистки и изменения данных
  - c) получения и публикации данных
  - d) придания гласности информации
  - e) **поиска и получения доступа к данным**
  
2. Обработка данных - это процедура
  - a) создания и очистки данных
  - b) поиска и получения доступа к данным
  - c) **верификации, очистки и изменения данных**
  - d) получения и публикации данных
  - e) придания гласности информации
  
3. Публикация данных - это процедура
  - a) создания и очистки данных
  - b) поиска и получения доступа к данным
  - c) **придания гласности информации**
  - d) верификации, очистки и изменения информации
  
4. Выберите определение Информации
  - a) логический образ, отражающий общие, существенные моменты явлений
  - b) **сведения, как отражение фактов материального или духовного мира**
  - c) данные в формализованном виде
  - d) зафиксированные на материальном носителе данные
  - e) конкретные явления или сущности
  
5. Выберите определение Документа
  - a) сведения, как отражение фактов материального или духовного мира
  - b) **зафиксированные данные, имеющие юридическую значимость**
  - c) логический образ, отражающий общие, существенные моменты явлений
  - d) информация в формализованном виде
  - e) конкретное явление или сущность
  
6. Какой элемент не входит в систему устройства компьютера?
  - a) устройство вывода
  - b) **база данных**
  - c) внутренняя память
  - d) устройство ввода
  - e) процессор
  
7. Какой элемент не входит в схему работы компьютерной сети?
  - a) клиент
  - b) сервер
  - c) база данных
  - d) **процессор**
  
8. Какая из приведенных систем не является операционной?
  - a) Linux
  - b) Windows
  - c) **Moodle**

- d) Android
9. Какой документ не проходит через АРМ врача
- Трудовой договор
  - История болезни
  - Анализ
  - Выписка
10. Чем определяется конфиденциальность данных?
- пресечением несанкционированного изменения данных
  - пресечением несанкционированного доступа**
  - возможностью дифференцированного предоставления прав доступа
  - сбалансированностью защиты информации
11. Чем определяется целостность данных?
- пресечением несанкционированного изменения данных**
  - пресечением несанкционированного доступа
  - возможностью дифференцированного предоставления прав доступа
  - сбалансированностью защиты информации
12. Чем определяется доступность данных?
- пресечением несанкционированного изменения данных
  - пресечением несанкционированного доступа
  - возможностью дифференцированного предоставления прав к информации**
  - сбалансированностью защиты информации
13. Выберите определение понятия Идентификация
- присвоение пользователю уникального имени**
  - предоставление доказательств, что вы на самом деле есть тот, под чьим именем заходите
  - проверка прав доступа после входа
  - изменение прав доступа
  - определение возможностей нарушителей безопасности
14. Выберите определение понятия Аутентификация
- присвоение пользователю уникального имени
  - предоставление доказательств, что вы на самом деле есть тот, под чьим именем заходите**
  - проверка прав доступа после входа
  - изменение прав доступа
  - определение возможностей нарушителей безопасности
15. Выберите определение понятия Авторизация
- присвоение пользователю уникального имени
  - предоставление доказательств, что вы на самом деле есть тот, под чьим именем заходите
  - проверка прав доступа после входа**
  - изменение прав доступа
  - определение возможностей нарушителей безопасности

## 2. Задания для оценки практической подготовки

1. Проводить клинический осмотр новорожденного и недоношенного ребенка и оценивать его состояние непосредственно после рождения, применяя в том числе:  
- оценку состояния по шкале Апгар;

- оценку дыхательных расстройств по шкалам Сильвермана и Даунса;
  - оценку физического развития;
  - оценку степени зрелости (ОПК- 4.1, ОПК-10.1, ОПК-10.2, ОПК-10.3, ПК- 5.1)
2. Катетеризация пупочной вены;( ОПК-4.1, ОПК-4.2, ОПК-10.1, ОПК-10.2, ОПК-10.3, ПК-4.1, ОПК-4.2),
  3. Интерпретировать результаты лабораторных исследований у новорожденных и недоношенных детей, полученные в первые часы жизни (ОПК- 4.1, ОПК-4.2, ПК- 4.1, ПК-4.2)
  4. Проводить восстановление и поддержание жизненно важных функций организма при угрожающих жизни состояниях у новорожденных и недоношенных, в том числе:
    - применять теплосберегающие технологии в зависимости от гестационного возраста и массы тела новорожденного ребенка;
    - обеспечивать проходимость верхних дыхательных путей;
    - проводить оксигенотерапию;
    - осуществлять интубацию трахеи;
    - проводить санацию трахеи;
    - осуществлять искусственную вентиляцию легких ручными и аппаратными методами;
    - использовать методы неинвазивной искусственной вентиляции легких;
    - пунктировать и катетеризировать пупочную вену;
    - пунктировать и катетеризировать кубитальную и другие периферические вены;
    - осуществлять внутривенное введение лекарственных препаратов;
    - осуществлять эндотрахеальное введение лекарственных препаратов;
    - проводить непрямой массаж сердца (ОПК-5, ОПК-10, ПК-4)
  5. Проводить клинический осмотр новорожденного и недоношенного ребенка (ОПК-4, ОПК-5.1, ПК-4).
  6. Интерпретировать и анализировать показатели прикроватного мониторинга жизненно важных функций у новорожденных и недоношенных детей (ОПК-4.2, ОПК-5.2, ОПК-10.1, ПК-4.).
  7. Обосновывать и планировать объем лабораторных исследований у новорожденных и недоношенных детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Интерпретировать и анализировать результаты лабораторных исследований у новорожденных и недоношенных детей (ОПК-4.2, ОПК- 5, ПК-4.2)
  8. Назначать и проводить питание новорожденных и недоношенных детей (ОПК-8, ПК-5).
  9. Осуществлять транспортировку новорожденного и недоношенного ребенка из родильного зала в соответствии с его состоянием, в том числе:
    - осуществлять поддержание температуры тела новорожденного и недоношенного ребенка при транспортировке;
    - осуществлять поддержание функций жизненно важных органов и систем при транспортировке (ОПК-10, ПК-4).

### 3. Контрольные вопросы для собеседования

(проверяемые компетенции: УК-1, УК-3, УК-4, УК-5, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК- 7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-6.

1. Неонатология: определение, терминология, история. Современное состояние неонатологической службы в России Нормативные документы и приказы, регламентирующие деятельность службы родовспоможения и детства. Этика и деонтология в работе врача-неонатолога.
2. Организация неонатологической службы в России. Основные причины младенческой смертности в РФ. Структура причин мертворождений, ранней неонатальной и

**неонатальной смертности. Организация работы родильных домов, перинатальных центров, отделений патологии новорожденных детских больниц.**

3. Периоды внутриутробного развития плода. Эмбрио-фетопатии. Влияние факторов внешней среды и отклонений в состоянии здоровья женщины на развитие плода и новорожденного. Функциональная система мать-плацента-плод. Пренатальная диагностика патологии плода. Особенности ведения родов при высоком риске повреждения плода
4. Эмбриофетопатии и задержка внутриутробного развития плода. Этиология, особенности адаптации новорожденных в раннем неонатальном периоде.
5. **Анатомо-физиологические особенности новорожденного ребенка.**
6. Пограничные (транзиторные) состояния новорожденных.
7. Клиническое обследование новорожденного. Неврологический осмотр новорожденного. Оценка неврологического статуса. Оценка степени зрелости
8. Уход за новорожденным ребенком в родильном доме, организация охранительного режима и питания. Вакцинация. Неонатальный скрининг.
9. **Преимущества грудного вскармливания.** Организация кормления ребенка в родильном доме. Противопоказания к грудному вскармливанию. **Стандартные смеси для искусственного вскармливания новорожденных. Лечебные смеси в питании новорожденных**
10. **Стандарты выхаживания недоношенных детей с ЭНМТ и ОНМТ при рождении. Питание недоношенных детей. Обогащение грудного молока. Пре-смеси (формулы) для питания недоношенных новорожденных, лечебные формулы. Показания для перевода недоношенного ребенка на стандартные смеси.**
11. **Понятия неврологии развития, норма и патология. Методы оценки неврологического статуса. Оценочные шкалы, используемые в неонатологии. Методы нейровизуализации и функциональные исследования в неонатальной неврологии (амплитудно-интегрированная ЭЭГ, метод вызванных потенциалов мозга, церебральная оксиметрия, оценка мозгового кровотока)**
12. Гипоксия плода и асфиксия новорожденного. Факторы риска развития внутриутробной гипоксии плода и интранатальной асфиксии. Патогенез. Клинико-лабораторные критерии диагностики тяжелой асфиксии. Прогнозирование необходимости выполнения реанимационных мероприятий при рождении. Основные принципы оказания первичной помощи новорожденному при асфиксии. Лечение постгипоксических состояний в раннем неонатальном периоде.
13. Реанимация новорожденных в родильном зале. Оборудование родзала для реанимации. Алгоритм реанимационной помощи. Профилактика гипотермии. Стартовые мероприятия реанимации. Методика поддержания первого вдоха. Показания к масочной ИВЛ и интубации трахеи. Особенности оказания помощи младенцам при мекониевой аспирации. Показания для непрямого массажа сердца. Алгоритм реанимации. (Методические рекомендации МЗ России «Реанимация и стабилизация состояния новорожденного в родильном зале» 2020г)
14. Особенности проведения реанимации и стабилизации состояния недоношенного ребенка в родильном зале. Способы респираторной поддержки недоношенных. Показания для использования методики СРАР. В родильном зале. Критерии стабилизации новорожденного ребенка, необходимые для прекращения СРАР или показания для перевода на ИВЛ.
15. Первичная стабилизация состояния, предоперационная подготовка в условиях родильного дома и стационара III уровня новорожденных детей с ВПР, требующими неотложной хирургической коррекции (врожденная диафрагмальная грыжа, гастрошизис, омфалоцеле, спинномозговая грыжа). Особенности оказания первичной помощи в родильном зале. Мониторинг за основными функциями жизнеобеспечения, необходимый перечень лабораторных и инструментальных исследований. Межгоспитальная транспортировка.
16. Гипоксически-ишемическая энцефалопатия. Определение, патогенез развития, клинические симптомы в зависимости от степени тяжести заболевания, диагностика. Лечение. Прогноз
17. Церебральная ишемия. Особенности кровоснабжения мозга и регуляции мозгового кровотока у новорожденных. Причины и патогенез заболевания. Нейроморфологические паттерны у доношенных и недоношенных новорожденных детей. Клинические проявления. Методы нейровизуализации. Лечение. Прогноз



18. Лечебная гипотермия. Показания к проведению, техника проведения управляемой гипотермии. Мониторинг, сопровождающий гипотермию. Рекомбинантный эритропоэтин. Показания к назначению, дозы, режим и способ введения эритропоэтина на фоне лечебной гипотермии.
19. Перинатальные поражения ЦНС у недоношенных детей. Факторы риска развития внутрижелудочковых кровоизлияний и перивентрикулярных лейкомаляций у недоношенных новорожденных, клиника, методы нейровизуализации, лечение. Профилактика. Прогноз.
20. Геморрагические поражения ЦНС у новорожденных детей. Эпи- и субдуральные, субарахноидальные кровоизлияния. Факторы риска реализации внутричерепных кровоизлияний, клиническая картина в зависимости от локализации кровоизлияния, диагностика, лечение. Прогноз.
21. Неонатальные судороги. Этиология судорог, Клиническая характеристика и патофизиология вариантов неонатальных судорог, диагностика. **Необходимый объём лабораторного и аппаратного обследования** Антиконвульсанты, механизм действия, показания, режим дозирования. Алгоритм оказания помощи новорожденным при судорожном синдроме. Новые подходы к использованию антиконвульсантов.
22. Пневмонии новорожденных (врожденные трансплацентарные пневмонии, интранатальные, ранние и поздние неонатальные пневмонии) Этиология, патогенез. Клинические симптомы. Диагностика. Лечение.
23. Транзиторное тахипноэ новорожденных. (СДР «взрослого» типа). Причины и механизм развития, клинические симптомы, диагностика, лечение. Дифференциальная диагностика с врожденной пневмонией.
24. Особенности системы гемостаза у новорожденных детей. Врожденные и наследственные коагулопатии, клинические проявления в периоде новорожденности, диагностика, лечение при развитии геморрагического синдрома в неонатальном периоде.
25. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свёртывания крови у новорожденных. Основные причины развития ДВС-синдрома, клинико-лабораторные стадии. Методы диагностики. Лечение.
26. Геморрагическая болезнь новорожденного. Этиология, клинические проявления, диагностика, лечение, профилактика.
27. Особенности тромбоцитарного гемостаза у новорожденных. Критерии и классификация тромбоцитопений. Врожденные иммунные тромбоцитопении. Этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика, лечение.
28. Первичные тромбоцитопенические пурпуры. Этиология. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. Наследственные тромбоцитопении (синдромы Вискотта-Олдрича, Бернара-Сулье, Фехтнера, амегакариоцитоз Ландольта). Клинические проявления в неонатальном периоде. Диагностика. Лечение.
29. Билирубиновый обмен у новорожденных. Патологические желтухи с непрямой гипербилирубинемией. Патогенетическая классификация. Клинико-диагностические критерии. Лечение.
30. Гемолитическая болезнь новорожденных. Этиология, патогенез, классификация. клинико-лабораторные критерии диагностики. Билирубиновая интоксикация и билирубиновая энцефалопатия (ядерная желтуха) Лечение.
31. Конъюгационные желтухи у новорожденных (болезнь Жильбера, синдром Криглера-Наджара, Люцея-Дрискола). Клинико-лабораторная диагностика, лечение. Показания и техника проведения фототерапии. Показания и техника проведения заменного переливания крови.
32. Транзиторный неонатальный холестаз, факторы риска развития, клинические проявления, диагностика, лечение.
33. Желтуха грудного вскармливания и желтуха материнского молока. Этиология, клинические проявления, лабораторная диагностика, дифференциальный диагноз. Лечение.
34. Желтухи, обусловленные прямой гипербилирубинемией. Неонатальный идиопатический гепатит и гепатиты идентифицированной этиологии. Факторы риска инфицирования плода, клиника, диагностика, лечение.
35. Неонатальный холестаз. Клинико-лабораторные критерии холестаза, алгоритм диагностики внутрипеченочной и внепеченочной атрезии/гипоплазии желчных путей. Лечение.

36. Оценка состояния гемодинамики у новорожденных и недоношенных детей. Патогенетические механизмы развития сердечной недостаточности у новорожденных. Лекарственные препараты, используемые для стабилизации гемодинамики. Особенности фармакокинетики и фармакодинамики инотропных и вазопрессорных препаратов у новорожденных и недоношенных детей. Показания к назначению, способ введения и режим дозирования, методы контроля эффективности лечения. Алгоритм выбора инотропов/вазопрессоров у недоношенных детей.
37. Причины возникновения, патогенез и клинические проявления гиповолемического шока; неотложная помощь. Особенности геморрагического шока. Причины и патогенетический механизм возникновения кардиогенного шока; клинические проявления и неотложная помощь. Этиология и патогенетический механизм формирования инфекционно-токсического (септического) шока; клинические проявления и неотложная помощь.
38. «Критические» врожденные пороки сердца у новорожденных. Алгоритм неонатального скрининга диагностики «критических» ВПС. Алгоритм действий неонатолога при наличии «критического» ВПС, подтвержденного методом ЭХО КГ
39. «Критические» ВПС с дуктус-зависимым легочным кровотоком. (атрезия легочной артерии, атрезия клапана легочной артерии, тетрада Фалло). Внутрисердечная гемодинамика. Особенности системной гемодинамики, Клинические проявления с момента рождения. Диагностика. Тактика ведения ребенка в дооперационном периоде
40. «Критические» ВПС с дуктус-зависимым системным кровотоком. (коарктация аорты, перерыв дуги аорты) Особенности гемодинамики. Клинические проявления. Диагностика. Тактика ведения ребенка в дооперационном периоде.
41. ВПС с дефектами смешивания крови, дуктус-зависимые, форамен-зависимые (транспозиция магистральных сосудов, тотальный аномальный дренаж легочных вен, единый желудочек сердца). Особенности внутрисердечной и системной гемодинамики. Клинические симптомы. Диагностика. Тактика ведения детей в дооперационном периоде.
42. Внутриматочные инфекции, факторы риска инфицирования плода и реализации инфекции у новорожденного ребенка. Пути инфицирования плода, основные возбудители ВУИ, критерии диагностики.
43. Внутриматочная цитомегаловирусная инфекция (ЦМВИ). Факторы риска, сроки и пути инфицирования плода. Клинические формы ЦМВИ. Диагностика. Лечение. Возможности антенатальной диагностики и профилактики ЦМВИ.
44. Врожденный сифилис, факторы риска, сроки и пути инфицирования плода., Клинические симптомы, диагностика, лечение. Показания к проведению профилактической терапии у новорожденного ребенка.
45. Внутриматочные инфекции, вызываемые хламидиями и микоплазмой. Факторы риска и пути инфицирования плода, условия реализации инфекции у новорожденного ребенка. Клинические формы заболевания. Диагностика. Лечение. Профилактика.
46. Врожденный токсоплазмоз: факторы риска и пути инфицирования плода, клинические формы внутриматочного токсоплазмоза, диагностика, лечение. Антенатальная профилактика
47. Врожденная герпетическая инфекция. Сроки и пути инфицирования плода. Клинические формы заболевания (диссеминированный герпес, церебральная форма и локальный герпес). Клинические симптомы различных форм врожденного герпеса. Диагностика. Лечение. Профилактика.
48. Парвовирусная инфекция. Сроки и пути инфицирования плода. Клиника, диагностика, лечение.
49. Врожденные и наследственные заболевания кожи у новорожденных детей.
50. Приобретенные неинфекционные состояния и болезни кожи. Инфекционные заболевания кожи и подкожной клетчатки (пузырчатка, эксфолиативный дерматит Риттера, псевдофурункулез, флегмона). Заболевания пуповинного остатка и пупочной ранки. Этиология. Клинические симптомы. Диагностика. Лечение. Профилактика.
51. Особенности иммунологической реактивности. новорожденного ребенка. Синдром системной воспалительной реакции, клинические и лабораторные критерии у новорожденных. Сепсис новорожденных, факторы риска развития раннего и позднего сепсиса, этиология, клиника, диагностика, лечение.
52. Внутрибольничные (госпитальные) инфекции у новорожденных. Эпидемиология. Этиология внутрибольничных инфекций, факторы риска и пути инфицирования ребенка. Клинические формы (вентилятор-ассоциированные пневмонии, катетер-ассоциированный сепсис).

- Диагностика, лечение. Профилактика. Система противоэпидемического контроля в стационарах для новорожденных детей
53. Антибактериальная терапия у новорожденных. Основные группы антибиотиков, применяемых в неонатологии. Принципы рациональной антибактериальной терапии. Антибиотикорезистентность. Особенности фармакокинетики и фармакодинамики антимикробных препаратов у новорожденных и недоношенных детей., Критерии эффективности терапии.
  54. «Профилактическое» назначение антибиотиков новорожденным с высоким риском реализации внутриутробного инфицирования. Показания. Препараты «стартовой» терапии, критерии длительности антибактериальной терапии...
  55. Кандидоз. Этиология, предрасполагающие факторы, классификация. Клиническая картина системного, висцерального, врожденного кандидоза и кандидосепсиса. Диагностика. Лечение. Профилактика. Правила применения антимикотических препаратов с профилактической целью у недоношенных детей с ЭНМТ при рождении.
  56. Инфекционные поражения ЦНС. Менингит, менингоэнцефалит. Этиология, клиника, диагностика, лечение
  57. Анемии у новорожденных детей Классификация. Причины развития. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Показания к трансфузии эритроцитарной взвеси Правила и техника проведения гемотрансфузии
  58. Ранняя и поздняя анемии недоношенных. Основные причины и факторы риска развития анемии. Клиническая картина. Диагностика. Лечение Профилактика
  59. Некротический энтероколит у новорожденных. Факторы риска и патогенетические механизмы развития НЭК у доношенных и недоношенных новорожденных. Клинико-рентгенологические стадии. Диагностика. Лечение. Профилактика. Алгоритм дифференциальной диагностики с мекониевым илеусом.
  60. Врожденная кишечная непроходимость. Клиника, диагностика, ведение детей в предоперационном периоде.
  61. **Анатомо-физиологические особенности недоношенных, особенности осмотра недоношенного ребенка. Критерии степени зрелости. Особенности адаптации в раннем неонатальном периоде.** Критические состояния у недоношенных детей, возникающие в раннем неонатальном периоде.
  62. **Стандарты выхаживания недоношенных детей. С ОНМТ и ЭНМТ**
  63. Особенности нарушения гемодинамики у детей с ОНМТ и ЭНМТ. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. Особенности фармакокинетики инотропных и вазопрессорных препаратов
  64. Клиническая физиология и биомеханика дыхания. Способы респираторной поддержки новорожденного. Неинвазивная ИВЛ. Системы СРАР в неонатальной практике. Показания для использования методики СРАР в родильном зале. Критерии стабилизации новорожденного ребенка, необходимые для прекращения СРАР
  65. Синдром апноэ. Этиология, эпидемиология и патофизиология апноэ. Виды апноэ у новорожденных Лабораторные и аппаратные методы диагностики. Полисомнограмма Дифференциальная диагностика. Принципы лечения. Осложнения и прогноз у детей с различным сроком гестации.
  66. Респираторный дистресс-синдром новорожденных Этиология, патогенез, клиническая симптоматика, оценка степени тяжести. Рентгенологическая диагностика Лечение. Заместительная терапия экзогенными сурфактантами. Препараты экзогенного сурфактанта. Показания и противопоказания применения. Показания к повторному введению сурфактанта. Оборудование, необходимое при проведении заместительной терапии сурфактантом Методика эндотрахеального введения сурфактанта. Метод INSURE. Оценка эффективности. Изменение параметров СРАР и ИВЛ после введения сурфактанта. Возможные осложнения.
  67. Бронхолегочная дисплазия, современные подходы к профилактике, диагностике и лечению
  68. Особенности наблюдения за недоношенными детьми после выписки из стационара. Организация рационального питания, диагностика, лечение и профилактика состояний, характерных для недоношенных (ретинопатия, остеопения, бронхолегочная дисплазия, поздняя анемия), своевременная вакцинопрофилактика.,

69. Транзиторная легочная гипертензия у новорожденных. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Лечение
70. Нейтропении у новорожденных. Причины развития. Диагностика. Лечение.
71. Организация службы реанимации и интенсивной терапии новорожденных в учреждениях родовспоможения различного уровня. Структура и организация работы отделения интенсивной терапии в составе перинатального центра
72. Организация ухода и вскармливания новорожденных, находящихся в критическом состоянии. тепловой режим у новорождённых в условиях ОРИТН. Расчет объёма питания и виды вскармливания детей.
73. Контактные и дистанционные информационные системы контроля жизненно важных параметров. Инвазивный и неинвазивный мониторинг газового состава крови. Пульсоксиметрия. Транскутанная билирубинометрия. Мониторинг в ОРИТН
74. Инвазивная ИВЛ. Основные паттерны дыхания при проведении ИВЛ. Стартовые параметры вентиляции, подбор параметров вентиляции для эффективного дыхания. основные режимы ИВЛ. Показания для использования РЕЕР.
75. Показания к ИВЛ. Контролируемая ИВЛ. Вспомогательная ИВЛ. Методы проведения пациент-триггерной ИВЛ. Алгоритмы подбора оптимальных параметров СРАР и ИВЛ. Особенности респираторной поддержки при асфиксии новорожденного, РДС, синдроме аспирации мекония, персистирующей легочной гипертензии, при синдромах «утечки воздуха», Особенности ухода за новорожденными, получающими различные виды респираторной терапии. Профилактика осложнений респираторной терапии.
76. Клиническая физиология и биомеханика дыхания Оксигенотерапия. Способы респираторной поддержки новорожденного. Неинвазивная вентиляция Системы СРАР в неонатальной практике. Показания для использования методики СРАР в родильном зале. Критерии стабилизации новорожденного ребенка, необходимые для прекращения СРАР
77. Принципы инфузионной терапии при неотложных состояниях у новорожденных детей. Расчет объема и скорости, характеристика инфузионных сред. Техника безопасности при проведении инфузионно-трансфузионной терапии у новорожденных, возможные осложнения и их профилактика. Интерпретация результатов мониторинга состояния ребенка в процессе инфузионно-трансфузионной терапии
78. Парентеральное питание. Показания к проведению, основные растворы питательных субстратов. Алгоритм расчета программы парентерального питания. Мониторинг при проведении полного парентерального питания, возможные осложнения ПП.
79. Патогенетические механизмы развития сердечной недостаточности у новорожденных Лекарственные препараты, используемые для стабилизации гемодинамики. Особенности фармакокинетики и фармакодинамики инотропных и вазопрессорных препаратов у новорожденных и недоношенных детей. Показания к назначению, способ введения и режим дозирования, методы контроля эффективности лечения. Алгоритм выбора инотропов/вазопрессоров у недоношенных детей.
80. Интенсивная терапия гемодинамических нарушений у новорожденных. Определение острой сердечно-сосудистой недостаточности как синдрома малого выброса. Этиология, патогенез и клинические проявления острой ЛЖ, ПЖ и тотальной сердечной недостаточности. Диагностика острой сердечной недостаточности. Дифференцированный подход и тактика терапии ОСН. Неотложная помощь.

81. Физиология эндокринной системы. Обследование эндокринной системы новорожденных. Анализ гормонального статуса в периоде новорожденности. Неонатальные гипогликемии. Неонатальные гипергликемии. Гиперинсулинизм. Заболевания щитовидной и паращитовидных желез
82. Надпочечниковая недостаточность. Причины и патофизиологические механизмы ОНН у новорожденных. Симптоматика, клинические формы (шоковая, абдоминальная, респираторная, менингоэнцефалитическая), лабораторные и аппаратные методы диагностики. Врожденная гипоплазия коры надпочечников. Врожденная дисфункция коры надпочечников. Кровоизлияния в надпочечники. Вторичная надпочечниковая недостаточность. Транзиторный гипокортицизм. Неотложная помощь и алгоритм лечения

#### Перечень дополнительных контрольных вопросов (УК-3, УК-4, УК-5, ОПК-3, ПК-1)

1. Дайте определение педагогике как науке. Сформулируйте задачи современной педагогической науки.
2. Покажите связь педагогики с другими науками. Охарактеризуйте структуру педагогической науки.
3. Назовите технологии проблемного обучения в практике педагогической деятельности по медицинским образовательным программам.
4. Назовите технологии активного обучения в педагогической деятельности по медицинским образовательным программам.
5. Перечислите современные дистанционные образовательные технологии.
6. Раскройте принцип учета социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий в профессиональных отношениях.
7. Охарактеризуйте современные траектории непрерывного медицинского образования.
8. Раскройте возможности и проблемы самореализация личности в профессиональной деятельности врача.
9. Перечислите принципы командообразования сотрудников медицинской организации.
10. Назовите методы мотивирования трудовой деятельности сотрудников медицинской организации.

<b>ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России</b>	
Сертификат	01D9A9C6655B6ED0000BADF200060002
Владелец	Пармон Елена Валерьевна
Действителен	с 28.06.2023 по 28.06.2024

