

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

«УТВЕРЖДАЮ»  
И.о. ректора ГБОУ ВПО РНИМУ  
им. Н.И. Пирогова Минздрава России  
С.А. Лукьянов  
2016 г.



**Подготовка кадров высшей квалификации  
в ординатуре**

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**Укрупнённая группа специальностей:  
31.00.00 Клиническая медицина**

**Специальность:  
31.08.18 Неонатология**

**Блок 3 "Государственная итоговая аттестация"**

**Б3 (108 часов, 3 з.е.)**

**Москва, 2016**

Составители:

Природова Ольга Федоровна, к.м.н., декан факультета  
дополнительного профессионального образования

Беспалюк Георгий Николаевич, к.м.н., декан факультета по  
обучению иностранных граждан

Тогушова Ольга Игоревна, к.п.н., начальник отдела  
подготовки кадров высшей квалификации факультета  
дополнительного профессионального образования

Программа Государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.18  
«Неонатология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации) одобрена Советом  
факультета дополнительного профессионального образования ГБОУ ВПО РНИМУ  
им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Протокол № 1 от 15 февраля 2016 г.)

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования  
«Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

## Содержание.

1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации.....	4
2. Место государственной итоговой аттестации в структуре программы ординатуры.....	4
3. Результаты обучения, оцениваемые на государственной итоговой аттестации.....	4
4. Форма и структура государственной итоговой аттестации.....	6
4.1. Форма государственной итоговой аттестации.....	6
4.2. Трудоёмкость государственной итоговой аттестации.....	6
4.3. Структура государственной итоговой аттестации.....	6
5. Порядок подготовки и проведения государственной итоговой аттестации.....	7
6. Критерии оценки результатов государственной итоговой аттестации.....	8
6.1. Критерии оценки аттестационного тестирования .....	8
6.2. Критерии оценки практических навыков и умений.....	8
6.3. Критерии оценки итогового собеседования.....	9
7. Примерные оценочные средства для проведения государственной итоговой аттестации.....	10
7.1. Примерные тестовые задания .....	10
7.2. Примерный перечень практических навыков.....	15
7.3. Примерный перечень теоретических вопросов и примеры ситуационных задач для итогового собеседования.....	16
8. Учебно-методическое и информационное обеспечение государственной итоговой аттестации.....	27
9. Справочные материалы по нормативно-правовому и методическому обеспечению программы ординатуры.....	31

## **1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации**

**Цель** – определение соответствия результатов освоения обучающимися программы ординатуры требованиям ФГОС ВО по специальности 31.08.18 «Неонатология».

### **Задачи:**

1. определение соответствия результатов освоения обучающимся программы ординатуры требованиям ФГОС ВО по специальности 31.08.18 «Неонатология»;

2. установление уровня подготовки выпускника к выполнению профессиональных задач (оценка степени сформированности всех компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.18 «Неонатология», характеризующих готовность выпускников к выполнению профессиональных задач соответствующих квалификации – Врач-неонатолог).

3. принятие решения о выдаче обучающемуся, успешно прошедшему государственную итоговую аттестацию по программе ординатуры, диплома об окончании ординатуры и присвоении квалификации.

## **2. Место государственной итоговой аттестации в структуре программы ординатуры**

Государственная итоговая аттестация относится к базовой части программы - Блок 3. Государственная итоговая аттестация.

Государственная итоговая аттестация завершает процесс освоения имеющих государственную аккредитацию образовательных программ ординатуры.

Государственная итоговая аттестация программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.18 «Неонатология» завершается присвоением квалификации "Врач-неонатолог".

## **3. Результаты обучения, оцениваемые на государственной итоговой аттестации**

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, включает охрану здоровья граждан путём обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, являются:

- физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 1 месяца;
- родители (законные представители) пациентов (далее – родители (законные представители));
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

**Государственная итоговая аттестация направлена на оценку готовности выпускников, освоивших программу ординатуры, к следующим видам профессиональной деятельности:**

профилактическая;  
диагностическая;  
лечебная;  
реабилитационная;  
психолого-педагогическая;  
организационно-управленческая

**Государственная итоговая аттестация направлена на оценку сформированности следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций.**

***Универсальные компетенции (УК):***

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

***Профессиональные компетенции (ПК):***

**профилактическая деятельность:**

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов вредной среды его обитания (ПК-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми (ПК-2);
- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях, и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей (ПК-4);

**диагностическая деятельность:**

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

**лечебная деятельность:**

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

- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе, к участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

**реабилитационная деятельность:**

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

**психолого-педагогическая деятельность:**

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9).

**организационно-управленческая деятельность:**

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе, медицинской эвакуации (ПК-12).

#### **4. Форма и структура государственной итоговой аттестации**

##### **4.1. Форма государственной итоговой аттестации**

Государственная итоговая аттестация обучающихся по программе ординатуры 31.08.18 «Неонатология» проводится в форме государственного экзамена.

##### **4.2. Трудоёмкость государственной итоговой аттестации**

Трудоёмкость государственной итоговой аттестации в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.18 «Неонатология» составляет 108 часов (3 зачётные единицы)

##### **4.3. Структура государственной итоговой аттестации**

В Блок 3 "Государственная итоговая аттестация" входят подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Перед государственным экзаменом по специальности для ординаторов проводятся предэкзаменационные консультации по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

Государственный экзамен проводится в три этапа:

1 этап – аттестационное тестирование в соответствии с программой государственного экзамена по специальности.

2 этап – оценка практических навыков и умений - состоит из демонстрации практических навыков и умений, приобретенных в результате освоения программы ординатуры.

3 этап – итоговое собеседование (оценка умения решать конкретные профессиональные задачи в ходе собеседования) по вопросам в соответствии с программой государственной итоговой аттестации по специальности.

Тестовый контроль проводится с целью определения объема и качества знаний выпускника. Тестовый материал охватывает содержание всех обязательных дисциплин учебного плана по специальности 31.08.18 «Неонатология». Каждый обучающийся отвечает на 100 вопросов. На тестовый контроль отводится 120 минут.

Собеседование проводится с целью определения сформированности профессиональных компетенций выпускника, профессионального мышления, умения решать профессиональные задачи, анализировать информацию и принимать соответствующие решения. Собеседование проводится на основе решения ситуационных вопросов (задач) междисциплинарного характера. Оценке подлежит уровень компетенции выпускника в использовании теоретической базы для решения профессиональных задач.

В процессе проведения государственного экзамена обучающемуся могут быть заданы уточняющие или дополнительные (не включённые в билет) вопросы по программе государственного экзамена.

По решению комиссии обучающийся может быть освобожден от необходимости полного ответа на вопрос билета, уточняющий или дополнительный вопрос.

### **Оценка сформированности компетенций в процессе сдачи этапов государственного экзамена**

Этапы государственного экзамена	Компетенции, которые оцениваются в ходе этапа
1 этап - тестирование	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7 ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
2 этап - практический	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7 ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
3 этап - устное собеседование	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7 ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12

### **5. Порядок подготовки и проведения государственной итоговой аттестации**

Проведение ГИА определяется календарным учебным графиком и расписанием ГИА.

Перед государственной итоговой аттестацией обучающиеся должны ознакомиться с программой ГИА.

Подготовка к государственному экзамену может проводиться в формах, как устного повторения пройденных дисциплин (с использованием собственных конспектов, основной и дополнительной литературы и т.д.), так и дополнительного конспектирования рекомендованных источников по перечню вопросов, выносимых на государственный

экзамен. Конспектирование целесообразно в случае, если вопросы для подготовки отличаются от тех вопросов, которые изучались в течение учебного времени, либо же ранее не были предметом тщательного изучения.

В период подготовки к государственному экзамену ординаторам проводятся консультации по дисциплинам, вошедшим в программу ГИА. Обучающийся обязан прийти на консультацию перед экзаменом, чтобы, во-первых, узнать о возможных изменениях в ходе его проведения, а во-вторых, проконсультироваться у преподавателя по тем вопросам, которые вызвали затруднение при подготовке. В силу последнего на консультацию необходимо приходить, уже изучив весь – или почти весь – требуемый материал (практически готовым к экзамену) и сформулировав вопросы к преподавателю.

Порядок организации и проведения государственной итоговой аттестации регламентирован Положением о порядке организации и проведения государственной итоговой аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский Университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

## **6. Критерии оценки результатов государственной итоговой аттестации**

Результаты государственного экзамена оцениваются по каждому этапу в отдельности.

### **6.1. Критерии оценки аттестационного тестирования**

Результаты тестирования оцениваются следующим образом:

90 % и более правильных ответов – «отлично»,

80-89 % правильных ответов – «хорошо»,

71-79 % правильных ответов – «удовлетворительно»,

70 % и менее правильных ответов – «неудовлетворительно».

Результаты тестирования объявляются обучающемуся сразу по окончании тестирования.

Оценки – «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение первого этапа государственной итоговой аттестации.

Окончательное решение о допуске к следующему этапу государственной итоговой аттестации обучающегося, получившего оценку «неудовлетворительно» на первом этапе, в каждом отдельном случае принимается государственной экзаменационной комиссией.

### **6.2. Критерии оценки практических навыков и умений**

Результаты 2 этапа государственного экзамена имеют качественную оценку «зачтено» / «не зачтено».

**«зачтено»** – обучающийся обладает системными теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), самостоятельно демонстрирует выполнение



практических умений.

**«не зачтено»** – обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

Обучающиеся, получившие оценку «не зачтено» к 3 этапу государственного экзамена не допускаются, а результат государственного экзамена (итоговая оценка) определяется оценкой «неудовлетворительно».

### **6.3. Критерии оценки итогового собеседования**

Результаты 3 этапа государственного экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и заносятся в протокол.

**«отлично»** - выставляется ординатору, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, правильно обосновывает принятые решения, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач; комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

**«хорошо»** - выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

**«удовлетворительно»** - выставляется ординатору, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов членов ГЭК, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

**«неудовлетворительно»** - выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

## 7. Примерные оценочные средства для проведения государственной итоговой аттестации

### 7.1. Примерные тестовые задания

1			Клеточный атипизм – это
			появление клеток, принадлежащих к определенным тканям в нехарактерных для них местах
			быстрое размножение клеток
	*		появление структурных изменений в клетках, их отличие от обычных клеток конкретных тканей
			врастание опухолевых клеток в соседние с опухолью ткани
2			Спадение легкого при его сдавливании называется
			ателектаз
	*		коллапс
			пневмония
			гидроторакс
3			Мутации какого гена этиологичны для синдрома Ли-Фраумени:
			BRCA 1
			BRCA 2
	*		p 53
			СНЕК 2
4			Определение показателя общей заболеваемости населения (распространенности)
	*		совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, как впервые выявленных в данном году, так и в предыдущие годы, но по поводу которых были обращения в данном году
			совокупность заболеваний в предшествующие годы
			совокупность заболеваний в течение всей жизни
			совокупность заболеваний в определенный промежуток времени
5			Направление на освидетельствование в МСЭ готовит:
	*		медицинская организация (поликлиника, стационар)
			профильный диспансер
			органы образования
6			Наиболее высока заболеваемость туберкулезом
	*		среди лиц без определенного места жительства
			служащих
	*		мигрантов, в т.ч. беженцев
			врачей

7			Каковы принципы действия профилактических прививок:
	*		Создание или повышение специфического иммунитета
			Специфическая десенсибилизация
			Повышение общей резистентности организма
8			Чрезвычайные ситуации - это:
	*		внезапные нарушения обычных параметров окружающей среды
			неблагоприятное влияние внешних факторов на здоровье населения
9			Выберите наиболее точное определение понятия «ответственность»
			Определенный уровень негативных последствий для человека в случае нарушения им установленных требований
	*		Сознательная интеллектуальная и физическая готовность человека к реализации или воздержанию от действий, которые могут потребоваться вследствие выполнения или, наоборот, невыполнения им некоторых других действий
			Осознанное принятие решений человеком
10			Ранним неонатальным периодом считается промежуток времени, начинающийся с
			периода зачатия и заканчивающийся 7-ю сутками (168 часов) постнатальной жизни
			периода наступления жизнеспособности плода (с 22 полных недель гестации) и заканчивающийся 7-ю сутками (168 часов) постнатальной жизни
	*		момента рождения плода и заканчивающийся через 7 суток после родов
			момента рождения плода и заканчивающийся через 28 суток после родов
11			Нормальная масса тела доношенного ребенка при рождении – это
			3000 -4800 граммов
	*		2500 – 4000 граммов
			2000 – 4000 граммов
			1500 – 4500 граммов
12			Очень низкой массой тела при рождении принято считать массу тела новорожденного ребенка менее
			3000 граммов
			2500 граммов
			2000 граммов
	*		1500 граммов

13			Экстремально низкой (крайне низкой) массой тела при рождении принято считать массу тела новорожденного ребенка менее
			2500 граммов
			2000 граммов
			1500 граммов
	*		1000 граммов
14			Доношенным считают новорождённого ребенка, родившегося на сроке гестации
			28-37 недель
			36-40 недель
			37 - 41 неделя
	*		38-41 неделя
15			Недоношенным считают ребенка, родившегося
			до окончания 36-ой недели
	*		до окончания 37-ой недели
			до окончания 38-ой недели
16			Гестационный возраст - это
			количество полных недель, прошедших между предполагаемым днем зачатия и датой родов, независимо от того, чем закончилась беременность: рождением живого ребенка или мертворождением
	*		количество полных недель, прошедших между первым днем последней менструации и датой родов, независимо от того, чем закончилась беременность: рождением живого ребенка или мертворождением
			количество полных недель, прошедших между началом формирования плаценты и датой родов, независимо от того, чем закончилась беременность: рождением живого ребенка или мертворождением
17			Переношенным считают ребенка, родившегося при сроке беременности
			40 недель и более
			41 неделя и более
	*		42 недели и более
18			Мертворождением называют
			смерть продукта зачатия до начала родовой деятельности вне зависимости от продолжительности беременности
			смерть продукта зачатия до его полного извлечения из организма матери вне зависимости от продолжительности беременности
			смерть продукта зачатия до отслойки плаценты вне зависимости от продолжительности беременности

19			Какие мероприятия в отношении новорожденных детей нужно провести при возникновении в роддоме группового инфекционного заболевания
			перевести в обсервационное отделение и назначить лечение
			оставить на месте, назначив лечение
	*		немедленно перевести в соответствующий стационар второго этапа
20			При расчёте количества коек для новорожденных детей в родильном доме какой процент является оптимальным при известном числе коек в послеродовом отделении
			85-90%
			95-100%
	*		110%
			115-120%
21			В течение какого времени непастеризованное молоко, собранное у матери в ночные часы, можно безопасно хранить в холодильнике молочной комнаты родильного дома
			не более 6 часов
	*		не более 12 часов
			не более 24 часов
			не более 48 часов
22			Наиболее корректно отражает уровень организации здравоохранения в стране следующий показатель:
			уровень рождаемости
			уровень смертности
			количество врачей на душу населения
	*		младенческая смертность
			количество перинатальных центров
23			В соответствии с Санитарно-эпидемиологическими требованиями к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность, смена инкубатора при лечении недоношенного ребенка в родильном доме должна производиться не реже
			1 раз в 3 дня
	*		1 раз в неделю
			1 раз в 10 дней
			1 раз в 2 недели
24			В соответствии с Санитарно-эпидемиологическими требованиями к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность, влажная уборка палат в отделении новорожденных родильного дома должна

			производиться
			1 раз день
	*		2 раза день
			3 раза день
			6-7 раз день
			5-7 раз день
25			Показания к переводу новорожденного ребенка из родильного дома в стационар определяет
	*		заведующий отделением новорожденных роддома
			главный врач роддома
			заведующий отделением новорожденных стационара
			главный врач стационара
			руководитель департамента здравоохранения
26			В соответствии с Санитарно-эпидемиологическими требованиями к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность, перинатальный центр должен обязательно иметь в своей структуре
			консультативно-диагностический блок
			акушерский блок
			отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных
	*		все названные подразделения и отделение патологии новорожденных и недоношенных
27			Относительная влажность воздуха в палатах для новорожденных родильного дома должна быть
			20-30%
			40-50%
	*		55-65%
			70-80%
28			В соответствии с Санитарно-эпидемиологическими требованиями к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность, для проведения плановой дезинфекции акушерский стационар должен закрываться
	*		1 раз в год
			2 раза в год
			1 раз в квартал
			1 раз в 2 года
			3 раза в 2 года
29			Переводу в наблюдательное отделение акушерского стационара не подлежат

			новорождённые от матерей с гипертермией в послеродовом периоде
			дети, родившиеся вне родильного дома
			«отказные» дети, подлежащие усыновлению
	*		дети, заболевшие гнойно-септическими заболеваниями в физиологическом отделении роддома

## 7.2. Примерный перечень практических навыков

1. Венепункция (флеботомия)
2. Чрескожная катетеризация периферических вен
3. Чрескожная катетеризация центральных вен через периферическую вену
4. Чрескожная катетеризация центральных вен
5. Пункция лучевой артерии
6. Катетеризация пупочной артерии
7. Катетеризация пупочной вены
8. Принудительная ручная вентиляция легких через лицевую маску
9. Ларингоскопия и эндотрахеальная интубация
10. Эндотрахеальная санация
11. Экстубация
12. Применение сурфактанта
13. Применение воздуховода
14. Пункция плевральной полости
15. Дренажирование плевральной полости (операция торакоцентез)
16. Закрытый массаж сердца
17. Люмбальная пункция
18. Пункция желудочков головного мозга при открытом большом родничке
19. Зондирование желудка
20. Катетеризация мочевого пузыря
21. Техника фототерапии
22. Определение группы и резуса крови при помощи Цоликлонов
23. Переливание эритроцитарной массы/взвеси
24. Переливание препаратов плазмы крови
25. Заменное (обменное) переливание препаратов крови
26. Мониторинг газового состава крови
27. Пульсоксиметрия, чрескожное измерение  $pO_2$  и  $pCO_2$ .
28. Определение газового состава артериальной крови
29. Применение метода СРАР (СДППД) у новорожденных через биназальные носовые канюли
30. Заместительная терапия сурфактантом
31. Искусственная вентиляция легких новорожденных (традиционная)
32. Высокочастотная осцилляционная ИВЛ (ВЧО ИВЛ)
33. Небулайзерная терапия
34. Использование, в соответствии с действующими правилами и инструкциями, в родильном зале, операционной и отделениях реанимации и интенсивной терапии

электрических приборов и медицинской аппаратуры

35. Использование, в соответствии с действующими правилами и инструкциями, в родильном зале, операционной и отделениях реанимации и интенсивной терапии баллонов и иных источников со сжатыми газами

36. Организация места реанимации и интенсивной терапии в родильном зале,

37. операционной и отделениях новорожденных

38. Эксплуатация основных типов аппаратов ИВЛ, систем для СДППД новорожденных (респираторов); техника безопасности, распознавание технических неисправностей.

39. Сборка, разборка и обеззараживание (стерилизация) дыхательного контура, основных узлов респираторов и инструментария, используемого при проведении респираторной терапии.

40. Эксплуатация основных типов систем для профилактики гипотермии новорожденных (открытых реанимационных систем, куветов, источников лучистого тепла, кроваток и матрасов с подогревом); контроль за техническим состоянием, распознавание технических неисправностей

41. Эксплуатация основных типов перфузоров и инфузионных насосов; контроль за техническим состоянием, распознавание технических неисправностей

42. Эксплуатация основных типов систем для медицинского мониторинга витальных функций новорожденного; контроль за техническим состоянием, распознавание технических неисправностей

43. Эксплуатация основных типов аппаратов фототерапии новорожденных; контроль за техническим состоянием, распознавание технических неисправностей

44. Эксплуатация медицинского оборудования для транспортировки новорожденного (транспортных инкубаторов, транспортных респираторов; переносных источников кислорода и др.), контроль за техническим состоянием, распознавание технических неисправностей, обеззараживание

45. Эксплуатация анализаторов газов крови и иного лабораторного оборудования,

46. предназначенного для автоматической (полуавтоматической) экспресс-диагностики жизнеугрожающих состояний у новорожденных детей

47. Запись и расшифровка ЭКГ

48. Запись и расшифровка малоканальной (амплитудно-интегрированной) ЭЭГ

### **7.3. Примерный перечень теоретических вопросов и/или примеры ситуационных задач для итогового собеседования**

#### *Перечень теоретических вопросов*

1. Организация работы в родильном блоке. Обеспечение преемственности между акушерами и неонатологами.

2. Особенности осмотра новорожденных детей различного срока гестации в родильном зале.

3. Оценка состояния системы дыхания новорожденного ребенка в родильном зале: объективные клинические показатели нормального дыхания, критерии дыхательной



недостаточности (шкала Сильвермана, шкала Даунс). Особенности аускультации, пульсоксиметрии.

4. Особенности оценки состояния сердечно-сосудистой системы. Объективные показатели нормального кровообращения в родильном зале: критерии недостаточности кровообращения, особенности аускультации. Кардиологический скрининг в неонатологии.

5. Определение гестационного возраста. Определение и постнатальные признаки недоношенности. Оценка степени морфофункциональной зрелости ребенка. Определение и постнатальные признаки переносимости

6. Основные правила ухода за новорожденным ребенком в родильном зале. Показания и противопоказания к переводу ребенка в физиологическое отделение и в отделение совместного пребывания ("мать-дитя").

7. Грудное вскармливание новорожденного ребенка. Состав женского молока, потребность новорожденного в питательных веществах, расчет необходимого объема питания, преимущества грудного вскармливания, противопоказания к грудному вскармливанию, принципы поддержки грудного вскармливания, порядок и контроль за адекватностью вскармливания

8. Смешанное и искусственное вскармливание новорожденных детей, показания для перевода на искусственное вскармливание, характеристика различных искусственных смесей, порядок и контроль за адекватностью вскармливания

9. Ежедневный туалет новорожденного: уход за кожей, уход за пуповинным остатком и пупочной ранкой, ежедневный туалет глаз, пеленание и одежда, организация вскармливания и водный режим, профилактика геморрагической болезни новорожденных.

10. Объем клинического обследования новорожденного ребенка в условиях родильного дома

11. Неонатальный скрининг: определение, принципы организации, этапность, определяемые субстраты, принципы интерпретации результатов скрининга, лечебно-профилактическая тактика при выявлении заболеваний

12. Постнатальная адаптация новорожденного. Транзиторные состояния раннего неонатального периода.

13. Особенности иммунитета новорожденных детей различного гестационного возраста в периоде ранней постнатальной адаптации

14. Первичная реанимация и помощь доношенным и недоношенным новорожденным детям в родильном зале

15. Основные принципы первичной реанимации новорожденных детей. Оценка тяжести состояния ребенка в первые минуты жизни (шкала Апгар, проба Залинга, другие методы оценки, цикл «оценка → принятие решения → действие → оценка»)

16. Тактика ведения новорожденных детей различного срока гестации в зависимости от степени тяжести состояния при рождении.

17. Протокол первичной реанимации недоношенных новорожденных детей

18. Особенности первичной реанимации и помощи новорожденным детям в родильном зале при аспирации мекония

19. Особенности первичной реанимации и помощи новорожденным детям в родильном зале при острой интранатальной кровопотере

20. Шок у новорожденных детей - этиология и патогенез, виды и стадии шока.

21. Клинические признаки шока у новорожденных детей различного срока гестации.

22. Основные принципы лечения и профилактики различных видов шока
23. Недоношенность. Причины и частота. Медицинские проблемы, связанные с недоношенностью. Особенности оказания помощи в родильном зале. Особенности ведения недоношенных детей в детском отделении.
24. Дети, маленькие для своего гестационного возраста. (Дети с признаками задержки внутриутробного развития «ЗВУР»). Определение. Классификация. Причины. Тактика ведения. Осложнения, связанные со ЗВУР. Отдаленные последствия внутриутробной гипотрофии
25. Дети, крупные для своего гестационного возраста. Определение. Причины. Тактика ведения
26. Переношенность. Определение. Причины. Стадии переношенности (синдром Клиффорда). Тактика ведения во время беременности, родов, после рождения. Особенности обследования. Особенности терапии. Осложнения, связанные с переношенностью.
27. Многоплодная беременность: частота и типы. Особенности плацентации и сосудистые шунты. Особенности внутриутробного развития плодов при многоплодной беременности. Тактика ведения новорожденных из двойни
28. Особенности билирубинового обмена у новорожденных детей различного срока гестации. Этиология, патогенез и классификация гипербилирубинемии. Диагностика основных причин гипербилирубинемии. Токсические свойства билирубина
29. Патогенез билирубинового поражения головного мозга. Клиника билирубиновой энцефалопатии у новорожденных и детей первых месяцев жизни. Отдаленные последствия билирубиновой энцефалопатии
30. Лечение гипербилирубинемии. Общие принципы лечения. Фототерапия. (Показания. Противопоказания. Факторы, влияющие на эффективность фототерапии. Техника проведения фототерапии. Возможные ранние и поздние осложнения)
31. Лечение гипербилирубинемии. Общие принципы лечения. Заменное переливание крови (ЗПК). (Показания. Выбор препаратов, необходимых для проведения операции ЗПК. Практическое проведение операции ЗПК. Предоперационная подготовка. Техника проведения и наиболее частые ранние осложнения. Ведение ребенка в послеоперационном периоде и возможные поздние осложнения)
32. Цитомегаловирусная инфекция (ЦМВИ). Эпидемиология и способы передачи. Принципы и методы диагностики у беременных женщин, у новорожденных детей. Особенности клинических проявлений при антенатальном заболевании, при постнатальном заболевании. Лечение. Профилактика перинатальной и неонатальной ЦМВИ
33. Герпетическая инфекция. Эпидемиология. Принципы диагностики у беременных женщин, у новорожденных детей. Особенности клинических проявлений при антенатальном заболевании, при интранатальном заражении, при постнатальном заболевании. Лечение. Профилактика
34. Краснуха. Эпидемиология. Диагностика у беременных женщин, у новорожденных детей. Особенности клинических проявлений при антенатальном заболевании, при постнатальном заболевании. Лечение. Профилактика
35. ВИЧ-инфекция (СПИД). Особенности эпидемиологии. Патогенез. Способы передачи. Клинические проявления у беременных женщин, у новорожденных детей.

Диагностика у беременных женщин, у новорожденных детей. Лечение. Профилактика. Факторы риска заражения медработников

36. Инфекция, вызванная вирусом ветряной оспы. Эпидемиология. Диагностика у беременных женщин, у новорожденных детей. Особенности клинических проявлений при антенатальном заболевании, при постнатальном заболевании. Лечение. Профилактика

37. Вирусные гепатиты (А, В, С). Эпидемиология, Диагностика у беременных женщин, у новорожденных детей. Особенности клинических проявлений при антенатальном заболевании, при постнатальном заболевании. Лечение. Профилактика

38. Энтеровирусные инфекции (Коксаки, ЕСНО). Эпидемиология. Диагностика у беременных женщин, у новорожденных детей. Особенности клинических проявлений при антенатальном заболевании, при постнатальном заболевании. Лечение. Профилактика. Предупреждение госпитального распространения

39. Паразитарные заболевания. Токсоплазмоз. Пневмоцистоз. Эпидемиология. Диагностика у беременных женщин, у новорожденных детей. Особенности клинических проявлений при антенатальном заболевании, при постнатальном заболевании. Лечение. Профилактика

40. Грибковые инфекции. Эпидемиология. Кандидоз кожи и слизистых оболочек. Диссеминированный кандидоз. Особенности патогенеза. Диагноз. Лечение. Другие микозы (плесневые микозы, актиномикоз, кокцидиоидоз, гистоплазмоз). Смешанные инфекции (бактериально-грибковые)

41. Врожденный туберкулез. Эпидемиология. Патогенез. Диагноз. Лечение

42. Сифилис. Эпидемиология. Диагностика у беременных женщин, у новорожденных детей. Особенности клинических проявлений при антенатальном заболевании, при постнатальном заболевании. Лечение. Профилактика. Прогноз.

43. Локализованные формы бактериальных инфекций. Везикулопустулез. Паронихии. Омфалит. Конъюнктивиты: реактивный (асептический) конъюнктивит; гонорейный конъюнктивит (бленнорея); хламидийный конъюнктивит; стафилококковый конъюнктивит; другие конъюнктивиты. Диагностика, лечение.

44. Инфекции мочевыводящих путей у новорожденных детей. Эпидемиология. Диагноз, лечение. Профилактика.

45. Пневмонии. Эпидемиология. Особенности этиологии и патогенеза пневмоний у новорожденных детей. Классификация: внутриутробные, интранатальные, постнатальные. Особенности клинической картины у новорожденных с другой перинатальной патологией. Пневмококковая пневмония. Стафилококковая пневмония. Стрептококковая пневмония. Пневмонии, вызванные грамотрицательной флорой. Вирусно-бактериальные пневмонии.

46. Остеомиелит у новорожденных и детей раннего возраста. Этиология, патогенез. Особенности клинической и рентгенологической картины. Диагноз. Лечение

47. Артрит (бактериальный) септический. Этиология. Патогенез. Особенности клинической картины. Диагноз. Лечение.

48. Некротизирующий энтероколит (НЭК). Этиология, патогенез. Особенности динамики клинической и рентгенологической картины. Классификации, стадии НЭК. Диагноз. Лечение

49. Бактериальный сепсис у новорожденных и детей раннего возраста. Эпидемиология. Материнские факторы риска. Неонатальные факторы риска. Этиология и

иммунопатогенез. Классификация сепсиса новорожденных. Тактика ведения детей из группы высокого риска.

50. Бактериальный сепсис. Особенности сепсиса, вызванного грамотрицательной микрофлорой. Особенности сепсиса, вызванного грамположительной микрофлорой. Профилактика. Диагностика. Лечение.

51. Менингиты и менингоэнцефалиты. Этиология, патогенез, классификация. Особенности клинической картины. Принципы диагностики. Лечение

52. Эмбриология и физиология почек и мочевыводящих путей. Наиболее распространенные пороки развития почек и мочевыводящих путей. Функциональные особенности почек в периоде новорожденности.

53. Диагностика заболеваний почек у новорожденных. Гематурия. Инфекции мочевыводящих путей.

54. Ишемическая нефропатия и острая почечная недостаточность. Основные причины. Классификация. Диагностика. Клинические проявления. Лабораторные показатели. Лечение. Профилактика

55. Эмбриология и физиология печени и желчевыводящих путей. Наиболее частые пороки развития печени и желчевыводящих путей. Функциональные особенности печени и желчевыводящих путей в периоде новорожденности

56. Диагностика заболеваний печени у новорожденных. Анамнез. Данные физикального осмотра. Дополнительные методы инструментального и лабораторного обследования.

57. Прямая гипербилирубинемия. Основные причины, клинические проявления. Диагностика. Лабораторные показатели. Тактика ведения

58. Печеночная недостаточность. Основные причины. Клинические проявления. Диагностика. Лабораторные показатели. Тактика ведения

59. Наиболее распространенные генетические и хромосомные заболевания перинатального периода. Частота встречаемости. Факторы, указывающие на высокую вероятность генетической патологии. Особенности семейного анамнеза. Результаты пренатальной диагностики. Данные клинического осмотра новорожденного. Принципы обследования детей с подозрением на генетические и хромосомные заболевания

60. Врожденные нарушения метаболизма и эндокринные заболевания. Эпидемиология. Классификация. Принципы диагностики.

61. Фенилкетонурия. Распространенность. Патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. Другие нарушения аминокислотного обмена

62. Галактоземия. Распространенность. Патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. Диабетическая эмбриофетопатия. Распространенность. Патогенез. Клинические особенности. Диагностика. Наиболее распространенные осложнения. Лечение. Другие нарушения обмена углеводов.

63. Нарушения всасывания углеводов. Врожденная лактазная недостаточность. Распространенность. Патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. Транзиторная лактазная недостаточность.

64. Органические ацидемии. Распространенность. Патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Лечение

65. Нарушения обмена мочевины (гипераммонемия). Распространенность. Патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Лечение

66. Аденогенитальный синдром. Распространенность. Патогенез. Клинические формы. Диагностика. Лечение
67. Острая надпочечниковая недостаточность. Распространенность. Патогенез. Клинические формы. Диагностика. Лечение
68. Нарушения функции щитовидной железы. Врожденный гипотиреоз. Транзиторный гипотиреоз у новорожденных детей. Тиреотоксикоз новорожденных. Распространенность. Патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Лечение.
69. Физиология кроветворения в периоде новорожденности. Физиологическая динамика концентрации гемоглобина в раннем детском возрасте. Анемия у недоношенных детей. Наиболее частые причины патологического снижения уровня гемоглобина у новорожденных детей.
70. Острая ante-, intra- и постнатальная кровопотеря. Причины. Клинико-лабораторные проявления. Диагностика. Тактика ведения. Профилактика
71. Иммунные формы гемолитической болезни. Несовместимость по Rh-фактору, по ABO-факторам, по редким факторам крови. Патогенез. Ранняя диагностика. Клинические проявления. Тактика ведения
72. Неиммунные наследственные гемолитические анемии. Этиология. Классификация. Патогенез. Ранняя диагностика. Клинико-лабораторные проявления. Тактика ведения.
73. Гемоглобинопатии. Патогенез. Ранняя диагностика. Клинические проявления. Тактика ведения.
74. Острый токсический гемолиз при инфекционных заболеваниях. Патогенез. Ранняя диагностика. Клинико-лабораторные проявления. Тактика ведения
75. Острый гемолиз при ДВС-синдроме. Патогенез. Ранняя диагностика. Клинико-лабораторные проявления. Тактика ведения.
76. Нарушения эритропоэза. Анемия Блэкфана-Даймонда. Патогенез. Ранняя диагностика. Клинические проявления. Тактика ведения
77. Гипо- и апластические анемии. Классификация. Этиопатогенез. Диагностика. Лечение. Профилактика. Дифференциальная диагностика причин анемии. Клиническая, лабораторная
78. Физиология и патофизиология свертывающей системы крови в периоде новорожденности. Причины повышенной кровоточивости
79. Транзиторный дефицит факторов свертывания крови вследствие дефицита витамина К. Патогенез. Ранняя диагностика. Клинические проявления. Тактика ведения. Другие причины. Поздняя форма геморрагической болезни новорожденных: этиопатогенез, клиническая картина, профилактика.
80. ДВС-синдром у новорожденных детей. Этиопатогенез. Классификация. Ранняя диагностика. Клинические проявления. Тактика ведения.
81. Наследственный дефицит факторов свертывания. Гемофилия А, В. Болезнь Виллебранда. Патогенез. Ранняя диагностика. Клинические проявления. Тактика ведения. Другие заболевания
82. Тромбоцитопении у новорожденных детей: Иммунные (изоиммунная, трансиммунная). Патогенез. Ранняя диагностика. Клинико-лабораторные проявления. Тактика ведения.

83. Тромбоцитопении: Инфекционные (при вирусных инфекциях, при бактериальных инфекциях). Патогенез. Ранняя диагностика. Клинико-лабораторные проявления. Тактика ведения

84. Тромбоцитопения при ДВС-синдроме. Патогенез. Ранняя диагностика. Клинико-лабораторные проявления. Тактика ведения

85. Наследственная (семейная) тромбоцитопения. Патогенез. Ранняя диагностика. Клинико-лабораторные проявления. Тактика ведения. Другие причины тромбоцитопений

86. Дифференциальная диагностика причин кровотечения, интерпретация результатов клинического наблюдения и лабораторного обследования.

87. Тактика ведения новорожденных детей с кровотечением, гемостатическая терапия, посиндромная терапия. Использование препаратов донорской крови у новорожденных детей. Принципы трансфузиологии в неонатологии

88. Полицитемия. Причины. Наиболее частые осложнения. Клинические проявления. Лабораторная диагностика. Тактика ведения

89. Мониторинг церебральных функций - техника регистрации а-ЭЭГ у новорожденных детей, нормативы а-ЭЭГ новорожденных детей различного гестационного возраста. Критерии оценки а-ЭЭГ у новорожденных детей, шкала Бурджалова, шкала Хелстрем-Вестас. Прогностическое значение данных а-ЭЭГ. Показания к проведению многоканального ЭЭГ-мониторинга у новорожденных детей.

90. Многоканальный ЭЭГ-мониторинг - принципы проведения у новорожденных детей различного гестационного возраста, диагностические возможности метода ЭЭГ у новорожденных детей. Прогностическое значение данных ЭЭГ. Показания к проведению многоканального видео-ЭЭГ-мониторинга у новорожденных и детей первых месяцев жизни

91. Помощь новорожденным детям от женщин с сахарным диабетом. Особенности течения беременности и родов у женщин с диабетом. Специфика обмена веществ у плода и новорожденного при диабете матери. Основные патологические состояния у новорожденных, связанные с диабетом матери.

92. Помощь новорожденным детям от женщин с заболеваниями щитовидной железы. Особенности тиреоидного обмена при физиологически протекающей беременности, гипертиреоз у беременной женщины. Гипертиреоз у новорожденного ребенка. Гипотиреоз у беременной женщины. Гипотиреоз у новорожденного ребенка. Транзиторные гипотиреоидные состояния. Врожденный гипотиреоз. Неонатальный зоб.

93. Основные причины нарушения дыхания у новорожденных детей. Способы клинико-лабораторной и инструментальной диагностики причин нарушения дыхания.

94. Синдром дыхательных расстройств (СДР). Выявление и учет факторов риска. Пренатальное прогнозирование и профилактика. Постнатальный клинический диагноз тяжести СДР (шкала Сильвермана, шкала Даунс). Рентгенологическая диагностика. Особенности динамики газового состава крови при различных причинах СДР. Тактика ведения детей при СДР. Заместительная терапия сурфактантом.

95. Варианты использования кислородотерапии у новорожденных детей. Стартовые режимы и методы кислородотерапии в родильном зале. Правила проведения динамического мониторинга за газовым составом крови. Способы подачи дополнительного кислорода. Дыхание с постоянным положительным давлением в конце выдоха (ППДКВ). Обоснование метода. Способы проведения. Преимущества. Недостатки

96. Искусственная вентиляция легких (ИВЛ). Стартовые режимы ИВЛ. Пути оптимизации ИВЛ. Типы аппаратов для проведения ИВЛ и принципы их работы. Поддерживающая терапия при ИВЛ. Контроль за температурой у детей на ИВЛ. Особенности инфузионной терапии и питания при ИВЛ. Осложнения при проведении ИВЛ. Осложнения в раннем периоде. Отдаленные последствия у детей, получавших ИВЛ. Высокочастотная ИВЛ

97. Основные принципы питания новорожденных детей, находящихся в критическом состоянии. Закономерности роста плода и новорожденного ребенка. Потребности в питательных веществах и энергии доношенных и недоношенных новорожденных детей.

98. Искусственное вскармливание. Стандартные адаптированные смеси на основе коровьего молока. Безлактозные и низколактозные смеси. Искусственные смеси на основе соевого протеина. Смеси для недоношенных детей. Антирефлюксные и гипоаллергенные смеси. Смеси-гидролизаты. Питательные и витаминные добавки

99. Методы вскармливания новорожденных детей. Вскармливание из бутылки (преимущества, недостатки, расчет питания, техника вскармливания, контроль за адекватностью питания). Зондовое питание (преимущества, недостатки, расчет питания, техника вскармливания, дробное питание, постоянное (непрерывное). Контроль за эффективностью питания.

100. Парентеральное питание (ПП). Показания. Расчет объема и длительности проведения парентерального питания. Техника проведения ПП. Выбор между питанием через центральную и периферические вены. Растворы для проведения парентерального питания, углеводы, аминокислоты, жиры, электролиты, витамины и микроэлементы. Осложнения при проведении парентерального питания

101. Нарушения метаболизма у новорожденных детей. Гипогликемия. Гипергликемия. Причины. Клинические проявления. Диагностика. Профилактика и лечение.

102. Нарушения электролитного обмена у новорожденных детей. Гипокалиемия. Гиперкалиемия. Гипонатриемия. Гипернатриемия. Гипокальциемия. Гиперкальциемия. Гипермагниемия. Гипомагниемия. Причины. Клинические проявления. Диагностика. Профилактика и лечение.

103. Синдромы утечки воздуха. Частота. Патофизиология. Типы утечки воздуха. Клинические проявления. Диагностика. Варианты лечения

104. Состояния, сопровождающиеся нарушениями дыхания. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Терапевтическая тактика

105. Перинатальные поражения ЦНС у новорожденных детей различного срока гестации: классификация, этиопатогенез, принципы диагностики и лечения. Профилактика.

106. Неонатальные судороги. Частота. Этиология. Классификация. Принципы диагностики и лечения. Тактика наблюдения детей с неонатальными судорогами в анамнезе

107. Бронхолегочная дисплазия. Этиология. Патогенез. Классификация. Принципы диагностики и лечения. Тактика ведения детей с бронхолегочной дисплазией

108. Ретинопатия недоношенных. Этиология. Патогенез. Классификация. Принципы диагностики и лечения. Тактика ведения детей с ретинопатией недоношенных.

*Примеры ситуационных задач:*

### **Задача 1**

Ребенок от женщины 27 лет, от II беременности (I-ая беременность – фарм. аборт на ранних сроках), протекавшей с угрозой прерывания в первом триместре. От I-х срочных самостоятельных родов в головном предлежании на 40-41 неделе гестации.

I-ый период – 10 ч 30 мин

II-й период – 20 мин

б/п – 10 ч 10 мин, околоплодные воды светлые.

Извлечен живой доношенный мальчик. Закричал после тактильной стимуляции, порозовел на крике. Из ВДП санировалось умеренное количество слизи.

Оценка по шкале Апгар: 8/9 баллов.

Масса тела - 4180 гр, рост – 53 см, о. гол.- 36 см, о.гр.- 36 см.

При осмотре в родзале: Состояние ребенка удовлетворительное. Крик громкий. Поза флексии. Мышечный тонус физиологический. Рефлексы новорожденных живые вызываются в полном объеме, снижены в правой руке. Кожные покровы розовые, акроцианоз. На коже щек мелкоточечная петехиальная сыпь. Голова конфигурирована, кости черепа плотные, большой родничок 1,0\*1,0 см. Грудная клетка цилиндрической формы, симметричная. Отмечается отечность и мелкоточечная петехиальная сыпь в области правой ключицы. Дыхание пуэрильное. ЧД 38 вд. в мин. Тоны сердца ясные, ритм правильный, ЧСС 140 уд в мин. Живот доступен поверхностной и глубокой пальпации, безболезненный, печень +1,5 см., селезенка не пальпируется. Наружные половые органы сформированы по мужскому типу, правильно, яички в мошонке. Разведение в тазобедренных суставах свободное. К груди приложен в родзале.

При осмотре в возрасте 1сут. 1часа жизни: Состояние ребенка удовлетворительное. Поза флексии. Отмечено снижение активных движений, рефлексов и мышечного тонуса в проксимальных отделах правой руки. Рука приведена к туловищу, предплечье пронировано. Кисть в положении ладонного сгибания. В дистальных отделах правой руки тонус и рефлекторная активность в норме. Голова конфигурирована, отмечается умеренное нахождение правой теменной кости на левую по сагиттальному шву. При пальпации отмечается отечность интерстициальных тканей в правой теменной области. Поворот головы вправо. Кожа розовая, сохраняется петехиальная сыпь на лице и в области правой ключицы. При пальпации в области правой ключицы болезненность и крепитация отсутствуют.

### **Вопросы**

Предполагаемый клинический диагноз, дифференциальная диагностика и этиология.

Какие методы исследования необходимо провести для уточнения диагноза.

Тактика лечения ребенка и прогноз.

### **Задача 2**

Ребенок от матери 26 лет, с ОАГА (эктопия шейки матки), и ОСА (сахарный диабет 1 типа, компенсированная форма) от 2 беременности, 2х оперативных родов на 34 неделе, родился с массой тела 2230 г, рост 43 см., с оценкой по шкале Апгар 6\7 баллов.



Через 30 минут после рождения narocла одышка до 90 уд\мин, западение грудины на вдoхе, при дыxании комнатным воздухом отмечался цианоз носогубного треугольника, при аускультации- дыxание проводится хорошо, экспираторные шумы, единичные влажные хрипы над передней поверхностью легких.

В связи с нарастающей дыxательной недостаточностью ребенок переведен в отделение интенсивной терапии. На данный момент возраст ребенка 1,5 суток.

Объективно: В неврологическом статусе выражен синдром угнетения, кожа чистая, бледно-розовая, дыxание проводится во все отделы, выслушиваются единичные проводные хрипы, тоны сердца ритмичные, приглушены, среднее АД= 40 мм.рт.ст. Живот правильной формы, мягкий, подвздут, доступен пальпации, печень +1,5 см. от края реберной дуги, селезенка не пальпируется. Мочеиспускание самостоятельное, моча светлая, диурез = 2 мл\кг\час.

В ОРИТ взяты газы капиллярной крови: рН=7,33, ВЕ=-3,2 , рСО<sub>2</sub>=60 мм.рт.ст., рО<sub>2</sub>=35 мм. рт.ст.

На рентгенограмме: прикорневой сосудистый рисунок обогащен, прозрачность легочных полей повышена, воздушная бронхограмма, междолевая плевра контурируется. Экспресс-анализ крови: Лейкоциты = 17\*10<sup>9</sup>/л

#### **Вопросы:**

1. Оцените тяжесть дыxательных расстройств по шкале Даунса.
2. Какой предварительный диагноз у данного ребенка?
3. Каков патогенез заболевания и какую патогенетическую терапию необходимо проводить?
4. Возможна ли антенатальная профилактика или диагностика данного заболевания?
5. Необходимо ли назначение антибактериальной терапии этому ребенку?
6. Каковы изменения КОС, в анализе крови, диуреза, АД?
7. Каковы могут быть последствия данного заболевания?
8. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз?

#### *Пример формирования билета для итогового собеседования*

##### **Билет 1**

1. Определение гестационного возраста. Определение и постнатальные признаки недоношенности. Оценка степени морфофункциональной зрелости ребенка. Определение и постнатальные признаки переносности

2. Менингиты и менингоэнцефалиты. Этиология, патогенез, классификация. Особенности клинической картины. Принципы диагностики. Лечение

3. Нарушения метаболизма у новорожденных детей. Гипогликемия. Гипергликемия. Причины. Клинические проявления. Диагностика. Профилактика и лечение.

4. Ситуационная задача: Ребенок Н. от матери 32 лет с отягощенным акушерско-гинекологическим анамнезом (хронический аднексит, привычное невынашивание беременности), от третьей беременности, протекавшей с угрозой прерывания во втором триместре – стационарное лечение на 24 – 25 неделе, гиперандрогенией – принимала метипред, ПРПО, «подтекание» околоплодных вод с 29 недели беременности, от 1 преждевременных оперативных родов на 30 – 31 нед. (экстренное кесарево сечение –

преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты), оценка по шкале Апгар при рождении 3/5б. Масса при рождении 1450г, рост 38 см.

Состояние при рождении тяжелое, реанимационные мероприятия в родильном зале – интубация трахеи на 40 секунде, ИВЛ мешком Амбу 100% кислородом.

Поступил в отделение ОРИТН в возрасте 10 минут жизни, начата аппаратная ИВЛ (PIP - 22 mb, PEEP +4 mb, F1 8,5 l/min, VR 60, FiO<sub>2</sub> 0.7). Произведена катетеризация вены пуповины, начата инфузионная терапия. Диагноз: СДР I типа. Церебральная ишемия II ст. ТДМ по смешанному типу, НК II ст. Недоношенность 30 – 31 неделя. Риск реализации внутриутробной инфекции.

В дальнейшем состоянии с положительной динамикой, режимы вентиляции расширены (PIP - 15 mb, PEEP +4 mb, F1 7,0 l/min, VR 15, FiO<sub>2</sub> 0,21). Антибактериальная терапия: ампициллин 50мг/кг/сут, нетромицин 6 мг/кг/сут. Кардиотоническая терапия – допамин в максимальной дозе 4 мкг/кг/мин в 1 сут жизни, затем доза снижалась, к 4 суткам допамин отменен. Энтеральное питание начато со 2 суток жизни, сначала физ. раствор, затем адаптированная смесь.

С конца 5 суток жизни отмечается ухудшение состояния за счет нарастания инфекционного токсикоза (серость кожных покровов, нарушение микроциркуляции – разница центральной и периферической температуры, симптом бледного пятна до 5 секунд, появление срыгиваний с желчью, застои в желудке в объеме кормления). По КЩС субкомпенсированный метаболический ацидоз, гиперлактатемия. В легких дыхание ослаблено, выслушивается незначительное количество крепитирующих хрипов. Тоны сердца приглушены, отмечается тахикардия до 170 уд в мин. АД на нижней границе нормы. Живот подвздут, умеренно болезненный при пальпации, петли кишечника спазмированы, перистальтика ослаблена. Режимы вентиляции ужесточены (PIP - до 18 mb, PEEP +4 mb, F1 8,5 l/min, VR 35, FiO<sub>2</sub> 0.4), произведена смена антибактериальной терапии (цефотаксим 100мг/кг/сут, ванкомицин 20мг/кг/сут), энтеральное питание отменено, желудочный зонд оставлен открытым для декомпрессии. Продолжена инфузия через КПВ. На 7 сут. состояние ребенка крайне тяжелое, живот резко вздут, напряжен, недоступен пальпации, по желудочному зонду постоянно отходит желчь, отмечено появление крови в стуле. Пупочный катетер функционирует, но забора крови из него нет.

### **Вопросы**

1. О каком заболевании идет речь?
2. Какой уровень лактата в газах крови считается нормальным у недоношенных детей. О чем говорит персистирующий высокий лактат при тяжелом заболевании у пациента?
3. Какие дополнительные методы обследования Вы назначите ребенку? Как при данном заболевании проводится рентгенологическое исследование брюшной полости, почему? Что Вы ожидаете увидеть на снимке, как меняется рентгенологическая картина в зависимости от стадии заболевания? Назовите показания к хирургическому лечению.
4. Какая флора в большей степени способствует развитию данного заболевания, какой антибактериальный препарат может быть препаратом выбора в таком случае?
5. Какие факторы риска возникновения данного заболевания Вы знаете, какие из них действовали в данном случае, какие из них являются ведущими? Какой венозный доступ

предпочтительнее у детей с данной патологией, почему?

## **8. Учебно-методическое и информационное обеспечение государственной итоговой аттестации**

### *Основная литература:*

1. Шабалов, Н. П. Неонатология [Текст] : [учеб. пособие для вузов] : в 2 т. / Н. П. Шабалов. Т. 1. - Москва : МЕДпресс-информ, 2009.
2. Шабалов, Н. П. Неонатология [Текст] : [учеб. пособие для вузов] : в 2 т. / Н. П. Шабалов. - 5-е изд., испр. и доп. - Т. 2. - Москва : МЕДпресс-информ, 2009.
3. Детские болезни: учебник / под ред. Н. Н. Володина, Ю. Г. Мухиной. - Т. 1 : Неонатология / под ред. Володина Н. Н., Мухиной Ю. Г., Чубаровой А. И. – М.: Династия, 2011.
4. Шабалов, Н. П. Детские болезни [Текст] : [учеб. для вузов] : в 2 т. / Н. П. Шабалов. - 7-е изд., перераб., и доп. – Т. 1. - Санкт-Петербург: Питер, 2012.
5. Шабалов, Н. П. Детские болезни [Текст] : [учеб. для вузов] : в 2 т. / Н. П. Шабалов. - 7-е изд., перераб., и доп. – Т. 2. - Санкт-Петербург: Питер, 2012.
6. Педиатрия [Электронный ресурс] : учеб. для мед. вузов / [В. Г. Арсентьев и др.] ; под ред. Н. П. Шабалова. – Санкт-Петербург : СпецЛит, 2010. – 936 с. : ил. – (Учебник для медицинских вузов). - URL : <http://e.lanbook.com>.
7. Запруднов, А. М. Детские болезни [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. проф. образования] : в 2 т. Т. 1 / А. М. Запруднов, К. И. Григорьев, Л. А. Харитонова. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 768 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
8. Запруднов, А. М. Детские болезни [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. проф. образования] : в 2 т. Т. 2 / А. М. Запруднов, К. И. Григорьев, Л. А. Харитонова. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 752 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
9. Педиатрия : нац. руководство : в 2 т. Т. 1 / [Р. И. Аванесян, Т. Г. Авдеева, Е. И. Алексеева и др.]. ; подгот. под эгидой Союза педиатров России и Ассоц. мед. о-в по качеству. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 1017 с. : [26] л. ил., ил. + CD. - На обл. : Национальный проект "Здоровье". Союз педиатров России.
10. Педиатрия : нац. руководство : в 2 т. Т. 2 / [О. Е. Агранович, Н. А. Аклаева, В. А. Аксенова и др.]. / подгот. под эгидой Союза педиатров России и Ассоц. мед. о-в по качеству. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 1023 с. : [23] л. ил., ил. + CD. - На обл. : Национальный проект "Здоровье". Союз педиатров России.
11. Педиатрия [Электронный ресурс] : нац. рук. : в 2 т. Т. 1 / под ред. А. А. Баранова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 1017 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
12. Педиатрия [Электронный ресурс] : нац. рук. : в 2 т. Т. 2 / под ред. А. А. Баранова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009 – 1024 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
13. Григорьев, К. И. Педиатрия : справ. практ. врача / К.И. Григорьев. - М. : МЕДпресс-информ, 2008.

14. Воронцов, И. М. Пропедевтика детских болезней [Текст] : учеб. для мед. вузов / И. М. Воронцова, А. М. Мазурин ; [под общ. ред. О. А. Матальгиной]. - 3-е изд., доп. и перераб. - Санкт-Петербург : Фолиант, 2010.

15. Бочков, Н. П. Клиническая генетика [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. проф. образования] / Н. П. Бочков, В. П. Пузырев, С. А. Смирнихина ; под ред. Н. П. Бочкова. - 4-е изд., доп. и перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 582 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

16. Мутовин, Г. Р. Клиническая генетика [Электронный ресурс] : геномика и протеомика наследств. патологии : учеб. пособие / Г. Р. Мутовин. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 832 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

17. Мутовин, Г. Р. Клиническая генетика : геномика и протеомика наследственной патологии : [учеб. пособие для вузов] / Г. Р. Мутовин. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010.

18. Наследственные болезни [Электронный ресурс] : нац. рук. / [Алексеев Л. П. и др.] ; гл. ред. Н. П. Бочков [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 964 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

19. Учайкин В. Ф. Инфекционные болезни у детей [Электронный ресурс] / В. Ф. Учайкин, Н. И. Нисевич, О. В. Шамшева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 790 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

20. Полунина, Н. В. Общественное здоровье и здравоохранение : учеб. для мед. вузов / Н. В. Полунина. - М. : Мед. информ. агентство, 2010.

21. Лисицын, Ю. П. Общественное здоровье и здравоохранение : учеб. для студентов мед. вузов / Ю. П. Лисицын. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2007.

#### *Дополнительная литература:*

1. Капитан, Т. В. Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми [Текст] : учеб. для вузов. - 5-е изд., доп. - Москва : МЕДпресс-информ, 2009. - 655 с. : [6] л. ил.

2. Учебник-практикум по детским болезням [Текст] : для проведения практ. занятий на лечеб. фак. / [Р. Г. Артамонов, С. С. Паунова, В. В. Смирнов и др.] ; под ред. Р. Г. Артамонова. - Москва : Видар-М, 2013. - 310 с. : [36] л. ил.

3. Неонатология [Текст] : нац. руководство / гл. ред. Н. Н. Володин ; науч. ред. : Е. Н. Байбарина и др. ; Рос. ассоц. специалистов по перинат. медицине. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 849 с. : [9] л. ил., ил. + CD. - (Национальные руководства).

4. Практическое руководство по детским болезням / под общ. ред. В. Ф. Коколиной, А. Г. Румянцева. - Т. 3 : Кардиология и ревматология детского возраста: (избр. главы) / [И. В. Абдулатипова, Е. И. Алексеева, Ю. М. Белозеров и др.]. - М : Медпрактика-М, 2009.

5. Практическое руководство по детским болезням [Текст] / под общ. ред. В. Ф. Коколиной, А. Г. Румянцева. - Т. 9 : Заболевания органов дыхания у детей / под ред. Б. М. Блохина / В. Ф. Баликин и др. - М : Медпрактика-М, 2007.

6. Практическое руководство по детским болезням [Текст] : [учеб. пособие для системы постдиплом. образования] / Под общ. ред. В. Ф. Коколиной, А. Г. Румянцева. - Т. 10 : Восстановительное лечение в педиатрии / под ред. Б. А. Поляева, О. А. Лайшевой. - М : Медпрактика-М, 2008.

7. Практическое руководство по детским болезням [Текст] / под общ. ред. В. Ф. Коколиной, А. Г. Румянцева. - Т. 11: Детская вегетология / под ред. Р. Р. Шиляева, Е. В. Неудахина / [Антонова Л. К. и др.]. - М : Медпрактика-М, 2008.
8. Практическое руководство по детским болезням [Текст] / под общ. ред. В. Ф. Коколиной, А. Г. Румянцева. - Т. 12 : Детская дерматовенерология / под ред. Н. Г. Короткого, Н. М. Шаровой. - М : Медпрактика-М, 2009.
9. Практическое руководство по детским болезням [Текст] / под общ. ред. В. Ф. Коколиной, А. Г. Румянцева. - Т. 13 : Основы детской хирургии : пособие для практикующих врачей / под ред. А. В. Гераськина. – М : Медпрактика-М, 2009.
10. Практическое руководство по детским болезням [Текст] / под общ. ред. В. Ф. Коколиной, А. Г. Румянцева. - Т. 14 : Современные рекомендации по питанию детей / под ред. Ю. Г. Мухиной, И. Я. Коня / [Ю. Г. Мухина, И. Я. Конь, С. В. Бельмер и др.]. – М : Медпрактика-М, 2010.
11. Лекции по педиатрии [Текст] : [учеб. пособие для мед. вузов] / Рос. гос. мед. ун-т ; под ред. В. Ф. Демина [и др.]. - Т. 9 : Иммунология. - Москва : РГМУ, 2010.
12. Синдром объемного образования брюшной полости и забрюшинного пространства у новорожденных [Текст] : методические рекомендации / Министерство здравоохранения РФ, Российский государственный медицинский университет ; разработ. : Т. Н. Кобзева, Н. В. Голоденко. - Москва : РГМУ, 2008. - 30 с.
13. Диагностика и интенсивная терапия в хирургии новорожденных : методические рекомендации / Российский государственный медицинский университет ; [Т. В. Красовская, Т. Н. Кобзева, Н. В. Белобородова, Ю. В. Жиркова]. - Москва : РГМУ, 2010. - 50 с.
14. Миалл, Л. Наглядная педиатрия [Текст] : учебное пособие для вузов / пер. с англ. под ред. Г. Н. Буслаевой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 174 с. : ил. - Пер. изд. : Paediatrics at a Glance / L. Miall, M. Rudolf, M. Levene. 2nd. ed. Blackwell Publ.
15. Захарова Л. И. Амбулаторная неонатология: формирование здоровья ребенка первого года жизни [Электронный ресурс] : практ. рук. - Москва : Медпрактика-М, 2014. – 296 с. - URL : <http://books-up.ru>.
16. Кардиология детского возраста [Электронный ресурс] / [Ю. М. Белозеров и др.] ; под ред. А. Д. Царегородцева [и др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
17. Клайнман Ч. Гемодинамика и кардиология [Электронный ресурс] / Чарльз С. Клайнман, И. Сери ; пер. с англ. - М.: Логосфера, 2015. – 512 с. (Проблемы и противоречия в неонатологии). - URL : <http://books-up.ru>.
18. Олс, Р. Гематология, иммунология и инфекционные болезни [Электронный ресурс] : практ. рук. : пер. с англ. / Р. Олс, М. Едер ; ред.-консультант Р. А. Полин. – Москва : Логосфера, 2013. – XX, 388 с. : ил.– (Проблемы и противоречия в неонатологии). - URL : <http://books-up.ru>.
19. Нью Д. Гастроэнтерология и питание [Электронный ресурс] / под ред. Р. Полина ; пер. с англ. - Москва : Логосфера, 2014. – 512 с. – (Проблемы и противоречия в неонатологии). - URL : <http://books-up.ru>.
20. Ратнер А. Ю. Неврология новорожденных [ Электронный ресурс] : острый период и поздние осложнения. – 5-е изд. ( эл.). – Москва : БИНОМ. Лаб. знаний, 2012. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

21. Власюк В. В. Патология головного мозга у новорожденных и детей раннего возраста [Электронный ресурс]. - Москва : Логосфера, 2014. - 288 с. - URL : <http://books-up.ru>.
22. Банкалари Э. Легкие новорожденных [Электронный ресурс] / под ред. Р. Полина ; пер. с англ. - Москва : Логосфера, 2015. - 672 с. - (Проблемы и противоречия в неонатологии). - URL : <http://books-up.ru>.
23. Оу В. Нефрология и водно-электролитный обмен [Электронный ресурс] : пер. с англ. / В. Оу, Ж.-П. Гиняр, Ш. Баумгарт ; под ред. Р. Полина. – Москва : Логосфера, 2015.– 344 с. – (Проблемы и противоречия в неонатологии). - URL : <http://books-up.ru>.
24. Вакцины и вакцинация [Электронный ресурс] : нац. рук. / [О. И. Лябис и др.] ; под ред. В. В. Зверева, Р. М. Хаитова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 644 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
25. Васильев, А. Ю. Ультразвуковая диагностика в детской практике : учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования врачей / А. Ю. Васильев, Е. Б. Ольхова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2007.
26. Экономика здравоохранения [Электронный ресурс] : [учебник] / под ред. А. В. Решетникова. – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 191 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
27. Щепин, О. П. Общественное здоровье и здравоохранение [Текст] : [учеб. для системы послевуз. проф. образования врачей]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011.
28. Управление и экономика здравоохранения [Текст] : учеб. пособие для вузов / [А. И. Вялков, В. З. Кучеренко, Б. А. Райзберг и др.] ; под ред. А. И. Вялкова. - 3-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 658 с.
29. Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения : учеб. пособие для мед. вузов / В. З. Кучеренко и др. ; под ред. В. З. Кучеренко. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 245 с.
30. Здоровье населения - основа развития здравоохранения / О. П. Щепин, Р. В. Коротких, В. О. Щепин, В. А. Медик ; под ред. О. П. Щепина. - М. : Нац. НИИ обществ. здоровья РАМН, 2009. - 375 с.
31. Стародубов, В. И. Тенденции в состоянии здоровья населения и перспективы развития здравоохранения в России [Текст] : акт. речь в ГБОУ РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздравсоцразвития России / В. И. Стародубов ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова. - М. : Менеджер здравоохранения, 2012. - 35 с.
32. Фролова, Ю. Г. Психология здоровья [Электронный ресурс] / Ю. Г. Фролова. – Минск : Вышэйш. шк., 2014. – 255 с. - URL : <http://ibooks.ru>.

#### *Информационное обеспечение*

1. ЭБС РНИМУ им. Н.И. Пирогова (свидетельство о государственной регистрации базы данных №2012620149 от 03.02. 2012 г.) – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся
2. ЭБС «Консультант студента» (Договор №162-ЕП-16 от 31.05.2016 г.) - неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся
3. ЭБС «Издательство Лань» (Договор № 161-ЕП-16 от 05.06.2016 г.) – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся
4. ЭБС «Юрайт» (Договор № 209-ЕП-16 от 27.06.2016 г.) – неограниченное

количество доступов, 100 % обучающихся

5. ЭБС «Айбукс» (Договор № 208-ЕП-16 от 31.05.2016 г.) – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся

6. ЭБС «Букап» (Договор № 210-ЕП-16 от 31.05.2016 г.) – неограниченное количество доступов, 100% обучающихся

7. Журналы издательства Taylor & Francis (доступ в рамках конкурса Минобрнауки и ГПНТБ, лицензионный договор № T&F/339/041 от 01.03. 2016 г.) – доступ из внутренней сети вуза

8. База данных отечественных и зарубежных публикаций Polpred.com Обзор СМИ (доступ предоставляется на безвозмездной основе) – доступ из внутренней сети вуза

9. Аналитическая и реферативная зарубежная база данных Scopus (доступ в рамках конкурса Минобрнауки и ГПНТБ, лицензионный договор №Scopus/066 от 20 июля 2016 г. ) – доступ из внутренней сети вуза

10. Аналитическая и цитатная зарубежная база данных журнальных статей Web of Science Core (доступ в рамках конкурса Минобрнауки и ГПНТБ) – доступ из внутренней сети вуза

11. Справочная Правовая Система КонсультантПлюс (Контракт № 487 – ОА -15 от 22.12.2015г.) – доступ из внутренней сети вуза

#### **9. Справочные материалы по нормативно-правовому и методическому обеспечению программы аспирантуры**

**Основные федеральные нормативные акты (смотреть в действующих редакциях):**

1. «Конституция Российской Федерации»;
2. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
3. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
4. Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
5. Федеральный закон от 27 июля 2006 г. № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации»;
6. Федеральный закон от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»;
7. «Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации».

**Нормативные акты Министерства образования и науки Российской Федерации:**

1. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 27 ноября 2015 г. № 1383 «Об утверждении Положения о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные программы высшего образования» (Зарегистрировано в Минюсте России 18.12.2015 г. № 40168). [http://fgosvo.ru/uploadfiles/prikaz\\_miobr/Pr\\_1383.pdf](http://fgosvo.ru/uploadfiles/prikaz_miobr/Pr_1383.pdf);

2. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 25 августа 2014 г. № 1061 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности

31.08.18 Неонатология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (Зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2014 г. № 34411). [http://fgosvo.ru/uploadfiles/fgosvoord/310818\\_neonatolog.pdf](http://fgosvo.ru/uploadfiles/fgosvoord/310818_neonatolog.pdf);

3. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 28 мая 2014 г. № 594 «Об утверждении порядка разработки примерных основных образовательных программ, проведения их экспертизы и ведения реестра примерных основных образовательных программ» (Зарегистрировано в Минюсте России 29.07.2014 № 33335). [http://fgosvo.ru/uploadfiles/prikaz\\_miobr/poop.pdf](http://fgosvo.ru/uploadfiles/prikaz_miobr/poop.pdf);

4. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 10 января 2014 г. № 4 «Об установлении соответствия специальностей высшего образования – подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры и программам ассистентуры-стажировки, перечень которых утверждён приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12 сентября 2013 г. № 1061, специальностям специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения российской федерации, указанным в номенклатуре, утверждённой приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2009 г. № 210н, направлениям подготовки (специальностям) послевузовского профессионального образования для обучающихся в форме ассистентуры-стажировки, перечень которых утверждён приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 22 февраля 2012 г. № 127» (Зарегистрировано в Минюсте России 24.02.2014 г. № 31403). [http://fgosvo.ru/uploadfiles/prikaz\\_miobr/159797.pdf](http://fgosvo.ru/uploadfiles/prikaz_miobr/159797.pdf);

5. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 9 января 2014 г. № 2 «Об утверждении порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ» (Зарегистрировано в Минюсте России 04.04.2014 г. № 31823). [http://fgosvo.ru/uploadfiles/prikaz\\_miobr/2.pdf](http://fgosvo.ru/uploadfiles/prikaz_miobr/2.pdf);

6. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 19 ноября 2013 г. № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры» (Зарегистрировано в Минюсте России 28.01.2014 г. № 31136). [http://fgosvo.ru/uploadfiles/prikaz\\_miobr/porord.pdf](http://fgosvo.ru/uploadfiles/prikaz_miobr/porord.pdf).

#### **Нормативные акты Министерства здравоохранения Российской Федерации:**

1. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 08.10.2015 г. № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (Зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2015 г. № 39438);

2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 07.10.2015 г. № 700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование» (Зарегистрировано в



Минюсте России 12.11.2015 г. № 39696). <https://rg.ru/2009/06/10/specialisty-nomenklatura-dok.html>;

3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 3 сентября 2013 г. № 620н «Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования» (Зарегистрировано в Минюсте России 01.11.2013 г. № 30304). <https://rg.ru/2013/11/13/ucheba-dok.html>;

4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 6 августа 2013 г. № 529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций» (Зарегистрировано в Минюсте России 13.09.2013 г. № 29950). <https://rg.ru/2013/10/07/nomenklatura-dok.html>;

5. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 11 января 2011 г. № 1н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования» (Зарегистрировано в Минюсте России 23.09.2011 г. № 20237). <https://rg.ru/2011/05/13/spravochnik-dok.html>;

6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (Зарегистрировано в Минюсте России 25.08.2010 г. № 18247). <https://rg.ru/2010/09/27/spravochnik-dok.html>;

7. Другие нормативные акты, регулирующие образовательную деятельность в сфере здравоохранения.

#### **Документы, регламентирующие деятельность ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России:**

1. Устав государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (новая редакция), утверждён Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 20 июня 2011 г. № 580 (С изменениями: приказы Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 октября 2012 г. № 362, от 11 октября 2013 г. № 732, от 27 марта 2015 г. № 154, от 03 июля 2015 г. № 412);

2. Лицензия на осуществление образовательной деятельности № 1022 от 16 июня 2014 г., предоставлена Федеральной службой по надзору в сфере образования и науки (Рособрнадзор) государственному бюджетному образовательному учреждению высшего профессионального образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России).

3. Нормативные локальные акты Университета