МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

СОГЛАСОВАНО
Декан факультета подготовки
кадров высшей квалификации
ФГАОУ ВО РНИМУ
им. Н.И. Пирогова Минздрава России
_____ М.В. Хорева
« 28 » апреля 2022г.

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Специальность
31.08.18 Неонатология

Направленность (профиль) программы
Неонатология

Уровень высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации

Москва, 2022 г.

Подписан: ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ "РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Программа государственной итоговой аттестации разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.08 Неонатология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённым приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 30.06.2021 № 559, педагогическими работниками межкафедрального объединения: кафедры неонатологии факультета дополнительного профессионального образования, кафедры госпитальной педиатрии им. В.А. Таболина и кафедры госпитальной педиатрии № 2 педиатрического факультета.

№	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность в Университете, кафедра
1	Дегтярева Марина Васильевна	Доктор медицинских наук, профессор	Заведующий кафедрой неонатологии ФДПО
2	Дегтярева Мария Григорьевна	Доктор медицинских наук, профессор РАН	Профессор кафедры неонатологии ФДПО
3	Рогаткин Сергей Олегович	Доктор медицинских наук, профессор	Профессор кафедры неонатологии ФДПО
4	Гребенникова Ольга Вячеславовна	Кандидат медицинских наук	Доцент кафедры неонатологии ФДПО
5	Сигова Юлия Александровна	-	Ассистент кафедры неонатологии ФДПО
6	Думова Светлана Владимировна	Кандидат медицинских наук, доцент	Доцент кафедры госпитальной педиатрии им. В.А. Таболина ПФ
7	Ильенко Лидия Ивановна	Доктор медицинских наук, профессор	Заведующий кафедрой госпитальной педиатрии №2 педиатрического факультета
8	Сахарова Елена Станиславовна	Доктор медицинских наук, профессор	Профессор кафедры госпитальной педиатрии №2 педиатрического факультета

Программа государственной итоговой аттестации рассмотрена и одобрена на заседании межкафедрального объединения по специальности 31.08.18 Неонатология

протокол № 261 от «10» марта 2022 г.

Руководитель межкафедрального объединения _____/Дегтярева М.В./

© Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации 4
2. Объем государственной итоговой аттестации, ее структура и содержание 8
3. Описание критериев и шкал оценивания компетенций 22
4. Перечень рекомендуемой литературы для подготовки к государственной итоговой аттестации 23

1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации

Цель государственной итоговой аттестации

Проведение оценки качества подготовки обучающихся посредством оценки готовности выпускника к решению задач профессиональной деятельности в областях и сферах деятельности, заявленных в программе ординатуры по специальности 31.08.18. Неонатология.

Задачи государственной итоговой аттестации

1. Оценка уровня сформированности универсальных и общепрофессиональных компетенций, определенных федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (далее – ФГОС ВО), а также профессиональных компетенций, установленных Университетом самостоятельно на основе требований профессионального стандарта Врач-неонатолог и требований к профессиональным компетенциям, предъявляемых к выпускникам на рынке труда, обобщения отечественного и зарубежного опыта, проведения консультаций с ведущими работодателями, объединениями работодателей отрасли, в которой востребованы выпускники, иных источников.

2. Принятие решения о выдаче обучающемуся диплома об окончании ординатуры и присвоении квалификации Врач - неонатолог – в случае успешного прохождения государственной итоговой аттестации или об отчислении обучающегося из Университета с выдачей справки об обучении как не выполнившего обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана – в случае неявки без уважительной причины или получения неудовлетворительной оценки.

Результаты освоения программы ординатуры (компетенции и индикаторы их достижения), проверяемые в ходе государственной итоговой аттестации

В ходе государственной итоговой аттестации обучающийся должен продемонстрировать сформированность следующих, установленных в программе ординатуры универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций:

Универсальные компетенции и индикаторы их достижения

Таблица 1

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции
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	УК-1.1 Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
		УК-1.2 Оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте

Разработка и реализация проектов	УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	УК-2.1 Участвует в разработке и управлении проектом
		УК-2.2 Выполняет задачи в зоне своей ответственности в соответствии с запланированными результатами и точками контроля, при необходимости корректирует способы реализации задач
Командная работа и лидерство	УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	УК-3.1 Разрабатывает командную стратегию для достижения целей организации
		УК-3.2 Организует и руководит работой команды для достижения поставленной цели
		УК-3.3 Демонстрирует лидерские качества в процессе управления командным взаимодействием в решении поставленных целей
Коммуникация	УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	УК-4.1 Выбирает и использует стиль профессионального общения при взаимодействии с коллегами, пациентами и их родственниками
		УК-4.2 Осуществляет ведение документации, деловой переписки с учетом особенностей стилистики официальных и неофициальных писем и социокультурных различий в оформлении корреспонденции
		УК-4.3 Представляет свою точку зрения при деловом общении и в публичных выступлениях
Самоорганизация и саморазвитие (в том числе здоровьесбережение)	УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	УК-5.1 Определяет приоритеты собственной деятельности, личностного развития и профессионального роста
		УК-5.2 Намечает цели собственного профессионального и личностного развития
		УК-5.3 Осознанно выбирает направление собственного профессионального и личностного развития и минимизирует возможные риски при изменении карьерной траектории

Общепрофессиональные компетенции и индикаторы их достижения

Таблица 2

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	**Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника**	**Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции**
Деятельность в сфере	ОПК-1. Способен использовать информационно-	ОПК-1.1 Выбирает источники информации, включая национальные и международные базы

информационных технологий	коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	данных, электронные библиотечные системы, специализированные пакеты прикладных программ для решения профессиональных задач ОПК-1.2 Создает, поддерживает, сохраняет информационную базу исследований и нормативно-методическую базу по выбранной теме и соблюдает 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	ОПК-2.1 Использует основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан ОПК-2.2 Проводит анализ и оценку качества медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
Педагогическая деятельность	ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность	ОПК-3.1 Планирует и подготавливает необходимые условия образовательного взаимодействия ОПК-3.2 Осуществляет учебную деятельность обучающихся
Медицинская деятельность	ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ОПК-4.1 Проводит клиническую диагностику и обследование новорожденных детей различного гестационного возраста, включая недоношенных детей с очень низкой и экстремально низкой массой тела при рождении ОПК-4.2 Направляет пациентов на лабораторные и инструментальные обследования
	ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях ОПК-5.2 Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения
	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-6.1 Проводит мероприятия по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями периода новорожденности и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов ОПК-6.2 Контролирует эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях периода новорожденности, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов
	ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	ОПК-7.1 Направляет пациентов на медицинскую экспертизу ОПК-7.2 Организует, контролирует и проводит

		медицинскую экспертизу
	ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ОПК-8.1 Проводит разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения; ОПК-8.2 Оценивает и контролирует эффективность профилактической работы с населением
	ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	ОПК-9.1 Проводит анализ медико-статистической информации ОПК-9.2 Ведет медицинскую документацию и организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала
	ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	ОПК-10.1 Оценивает состояния пациентов ОПК-10.2 Оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

Профессиональные компетенции и индикаторы их достижения

Таблица 3

Наименование категории (группы) профессиональных компетенций	**Код и наименование профессиональной компетенции**	**Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции**	**Основание**
Медицинская деятельность	ПК-1. Способен к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям по профилю «неонатология»	ПК-1.1 Оказывает медицинскую помощь новорожденным и недоношенным детям непосредственно после рождения (в родильном зале) ПК-1.2 Проводит медицинское обследование новорожденных и недоношенных детей с целью установления диагноза ПК-1.3 Проводит вскармливание, выхаживание и лечение новорожденных и недоношенных детей ПК-1.4 Проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения ПК-1.5 Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме	02.026 Профессиональный стандарт - Врач-неонатолог
Организационно-управленческая	ПК-2. Способен к проведению анализа	ПК-2.1 Проводит анализ медико-статистической информации, составляет	02.026 Профессиональн

деятельность	медико-статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	план работы и отчеты в профессиональной деятельности врача ПК-2.2 Осуществляет ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, контролирует качество ее ведения ПК-2.3 Обеспечивает внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности, контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала	ый стандарт - Врач-неонатолог
Педагогическая и научно-исследовательская деятельность	ПК-3. Способен к участию в научно-исследовательской и педагогической деятельности на основе полученных научных знаний	ПК-3.1 Планирует научно-исследовательскую деятельность ПК-3.2 Осуществляет научно-исследовательскую деятельность ПК-3.3 Осуществляет педагогическую деятельность на основе полученных научных знаний	Анализ отечественного и зарубежного опыта

2. Объем государственной итоговой аттестации, ее структура и содержание

В соответствие с требованием ФГОС ВО государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена.

Объем государственной итоговой аттестации

Объем государственной итоговой аттестации составляет 3 зачетные единицы (108 академических часов), из которых 2 зачетные единицы (72 академических часа) отводится на подготовку к государственному экзамену, 1 зачетная единица (36 академических часов) – сдачу государственного экзамена.

Продолжительность государственной итоговой аттестации в соответствии с календарным учебным графиком составляет 2 недели.

Структура государственной итоговой аттестации

Государственный экзамен проводится в три этапа

Таблица 4

1 этап - тестирование	
Предмет проверки	Определения **объема и качества знаний**, приобретенных обучающимся в результате освоения программы ординатуры
Особенности проведения	Тестовые вопросы охватывают содержание пройденных дисциплин (модулей) учебного плана. Обучающийся отвечает на 60 вопросов. На тестирование отводится 60 минут. Тестирование проводится в аудиториях Университета в соответствии с расписанием.
Рекомендации по подготовке	Подготовку рекомендуется проводить, как посредством устного повторения материала пройденных дисциплин (модулей) 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.

	Для прохождения тренировочного тестирования возможно использование электронной образовательной информационной среды (АС-ДПО) https://fdpo.rsmu.ru/fdpo/login.jsp.
2 этап - практический	
Предмет проверки	Определения объема и качества **практических навыков и умений**, приобретенных обучающимся в результате освоения программы ординатуры
Особенности проведения	Обучающему предлагается дать ответ (продемонстрировать навык) на два практических вопроса. Первый навык может быть продемонстрирован на симуляционном медицинском оборудовании. В процессе демонстрации обучающийся должен дать объяснения (показания, противопоказания, техника, возможные осложнения, профилактика осложнений). Второй навык может заключаться в описании методики и интерпретации результатов лабораторных или инструментальных исследований. На проверку практических навыков и умений отводится 45 минут. Проверка практических навыков проводится на клинических базах Университета – местах прохождения практической подготовки и в симуляционном центре.
Рекомендации по подготовке	Подготовку рекомендуется проводить посредством повторения материала пройденных дисциплин (модулей) в части практических умений и навыков, полученных на семинарских (практических) занятиях, симуляционных тренингах и в ходе прохождения практической подготовки (в виде решения ситуационных задач).
3 этап - собеседование	
Предмет проверки	Определения объема и качества **профессионального мышления, умения решать профессиональные задачи, анализировать информацию и принимать решения**
Особенности проведения	Собеседование включает в себя ответ на два теоретических вопроса и решение одной ситуационной задачи междисциплинарного характера. В процессе собеседования обучающемуся задаются уточняющие или дополнительные (не включённые в билет) вопросы по программе государственного экзамена. На собеседование отводится 45 минут. Собеседование может проводиться как в аудиториях Университета, так и на клинических базах Университета – местах прохождения практической подготовки.
Рекомендации по подготовке	Подготовку рекомендуется проводить посредством повторения пройденного материала в период изучения дисциплин (модулей) и прохождения практической подготовки (в виде решения профессиональных задач в реальных условиях, выполняемых под руководством руководителя практической подготовки, повторение зафиксированного материала в дневнике и отчете о прохождении практики), а также дополнительного изучения клинических рекомендаций, протоколов, стандартов медицинской помощи.

Перед государственным экзаменом проводится консультирование обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена (далее – предэкзаменационная консультация).

Консультации предназначены для обсуждения вопросов, выносимых на государственный экзамен, которые вызвали затруднение при подготовке. В силу этого на консультацию рекомендуется приходить, изучив материал в полном объеме и сформулировав вопросы преподавателю.

Содержание государственной итоговой аттестации

Примерный перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен

Тестовые задания (1 этап)

1			Показатель (коэффициент) перинатальной смертности рассчитывают, как отношение числа случаев смерти плода при сроке беременности более _____и в период родов, а также случаев смерти новорожденного ребенка в течение первой недели после родов к общему числу родившихся живыми и мёртвыми за год
	*		22 недель
			32 недель
			28 недель
			36 недель
2			Интранатальным периодом считается промежуток времени от начала родовой деятельности до
			начала потужного периода
	*		рождения ребенка
			отслойки плаценты
			конца первых суток жизни
3			Масса тела ребенка при рождении, составляющая менее 1000 граммов, считается
			нормальной
			низкой
	*		экстремально низкой
			очень низкой
4			Оценка нейромышечной зрелости по шкале Боллард не включает в себя определение какого признака как
			квадратное окно
			ответная реакция руки
			притягивание пятки к уху
	*		симптом «бледного пятна»
5			Первичный осмотр здорового новорожденного ребенка в родильном блоке обычно проводят
			в кювезе с регулируемой влажностью и температурой воздуха
			в кроватке для новорожденных
	*		на пеленальном столике под источником лучистого тепла
			на пеленальном столике под ламинарным потоком воздуха
6			Профилактику гонобленнореи в родильном зале проводят, закапывая на конъюнктиву нижнего века ребенка
			10% раствор серебра нитрата
			40% раствор серебра нитрата
	*		20% раствор натрия сульфацила
			30% раствор натрия сульфацила
7			На 4-7-й день жизни здорового доношенного новорожденного ребенка производится вакцинация против
			коклюша, дифтерии и столбняка
			гепатита В
	*		туберкулеза
			полиомиелита
8			Согласно методическому письму Министерства здравоохранения и социального развития от 21.04.2010 №15-4/10/2-3204 «Первичная и

			реанимационная помощь новорожденным детям» для оказания полного объема первичной реанимационной помощи новорожденному ребенку в родильном зале необходимо присутствие в реанимационной бригаде как минимум
	*		3 сотрудников
			2 сотрудников
			1 сотрудника
			5 сотрудников
9			Согласно методическому письму Министерства здравоохранения и социального развития от 21.04.2010 №15-4/10/2-3204 «Первичная и реанимационная помощь новорожденным детям» оценка состояния ребенка по шкале Апгар свидетельствует о наличии тяжелой асфиксии новорожденного, если она составляет
	*		1 – 3 балла через 1 минуту после рождения
			4 – 7 баллов через 10 минут после рождения
			8 баллов и более через 5 минут после рождения
			9 – 10 баллов через 1 минуту после рождения
10			Одним из возможных осложнений глубокой санации ротоглотки при обеспечении медицинской помощи ребенку в родильном зале может быть развитие
			синдрома аспирации околоплодных вод
			пневмоторакса
	*		брадикардии
			легочного кровотечения

Перечень практических заданий (2 этап)

1.1. Оценка признаков живорождения в родильном зале.

1.2. Проведение ручной принудительной вентиляции легких у новорожденных детей различного срока гестации с использованием реанимационного устройства с Т-образным коннектором, предварительная настройка параметров, техника проведения, оценка эффективности ИВЛ.

1.3. Определение частоты сердечных сокращений у новорожденных детей в родильном зале. Определение частоты дыхательных движений и характера дыхания у новорожденных детей различного срока гестации в родильном зале и в отделениях для новорожденных.

1.4. Определение и характеристика позы, мышечного тонуса, рефлекторной возбудимости и двигательной активности у новорожденных детей различного срока гестации в родильном зале.

1.5. Эндотрахеальное введение сурфактанта методом INSURE, показания, необходимые расходные материалы, расчет дозы, техника введения, оценка эффективности после введения.

1.6. Показания к проведению операции заменного переливания крови (ОЗПК), алгоритм выбора и расчета необходимых трансфузионных сред, методика проведения ОЗПК, критерии эффективности.

1.7. Регистрация времени жизни, этапная оценка состояния новорожденного ребенка и времени проведения реанимационных мероприятий в родильном зале, правила заполнения карты первичной реанимационной помощи новорожденному в родильном зале.

1.8. Методика постановки желудочного зонда (назогастрального и орогастрального) и обеспечение энтеральным питанием больных доношенных и недоношенных новорожденных детей.

1.9. Оценка оксигенации периферических тканей методом пульсоксиметрии, методика проведения и интерпретация данных пульсоксиметрии у доношенных и недоношенных новорожденных детей в родильном зале и в отделениях для новорожденных детей.

1.10. Правила организации грудного вскармливания недоношенных новорожденных детей в родильном доме и отделении реанимации и интенсивной терапии, показания, противопоказания, критерии усвоения и эффективности.

1.11. Показания к введению медикаментов при реанимации новорожденных детей в родильном зале. Введение адреналина при реанимации новорожденных детей в родильном зале, показания, расчет дозы, правила разведения, пути и техника введения, оценка эффективности после введения.

Перечень заданий к собеседованию (3 этап)

Теоретические вопросы

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 переношенности.

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, лечебнопрофилактическая 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, ECHO). 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. Адреногенитальный 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 анте-, интра- и постнатальная кровопотеря. Причины. Клиниколабораторные проявления. Диагностика. Тактика ведения. Профилактика.

71. Иммунные формы гемолитической болезни. Несовместимость по Rh-фактору, по АВО-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. Клиниколабораторные 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 Виллебрандта. 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 объёма 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. Гипермагнезиемия. Гипомагнезиемия. 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.

109. Врожденные пороки сердца. Классификация Неонатальный скрининг ВПС.

110. Анатомо-физиологические особенности желудочно-кишечного тракта недоношенных детей.

111. Принципы адаптации к энтеральному питанию детей различного гестационного возраста. Нарушения всасывания углеводов. Врожденная лактозная недостаточность. Распространенность. Патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. Транзиторная лактозная недостаточность.

Ситуационные задачи

1. Задача

Мальчик от матери 22 лет, соматический и гинекологический анамнез не отягощен. I беременность данная, протекала: I триместр – токсикоз, II триместр – угроза прерывания, III триместр – угроза преждевременных родов. От I преждевременных самостоятельных родов в головном предлежании в 33 недель. Закричал сразу, крик слабый. Оценка по шкале Апгар 7/7 баллов. Оценка по шкале Даунса 4 балла. Масса при рождении 2200 г, рост – 47 см, окружность головы -32см, окружность груди-31 см.

Состояние при рождении тяжелое за счет дыхательной недостаточности в виде втяжения уступчивых мест грудины, неврологической симптоматики в виде синдрома угнетения ЦНС. Рефлексы новорожденных вызываются, слабые, быстро истощаются. Кожные покровы с цианотичным оттенком, акроцианоз. Аускультативно дыхание не равномерно, ослабленное, множественные проводные хрипы. Под прямой ларингоскопией эндотрахеально введен экзогенный сурфактант Куросурф в дозе 200 мг/кг/сут. Переведен в ОРИТ в транспортном кювезе.

Вопросы:

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Предложите и обоснуйте план дальнейшего обследования.
3. Предложите план лечения.

2. Задача

Ребенок, девочка от соматически здоровой женщины 25 лет, от I беременности, протекавшей с токсикозом в 1-м триместре, во II и III триместрах- без особенностей, от I срочных самостоятельных родов в головном предлежании, родилась с массой тела при рождении 3150 г, длина тела 52 см. окружность головы 34 см, окружность груди 33,5 см. Оценка по шкале Апгар 8/9 баллов. Закричала сразу, к груди приложена в родзале, сосала хорошо. Переведена в отделение «Мать и дитя». На 1-е сутки жизни появилась иктеричность кожных покровов лица и туловища.

При осмотре на 2-ой день жизни состояние удовлетворительное, сосет активно, не срыгивает. Крик громкий. Масса тела 2900. Кожные покровы чистые, умеренно иктеричны, пуповинный остаток в скобе. В легких дыхание пуэрильное, ЧДД 34/мин., сердечные тоны звучные, ЧСС 140/мин, живот мягкий, печень выступает из-под края реберной дуги на 1 см, селезенка не пальпируется. Стула не было. Физиологические рефлексы вызываются, мышечный тонус удовлетворительный. При плаче отмечается тремор подбородка, рук.

Данные лабораторных исследований

Группа крови матери А(II) Rh-положительная.

Группа крови ребенка 0(I) Rh-положительная.

Общий анализ крови на 2 сутки жизни: НЬ — 186 г/л, эритроциты — $5{,}9\times10^{12}$/л, ретикулоциты -1,5%, лейкоциты — $9{,}1\times10^{9}$/л, палочкоядерные нейтрофилы — 5%, сегментоядерные нейтрофилы— 42%, эозинофилы — 1%, лимфоциты — 47%, моноциты -5%, СОЭ — 2 мм/час.

Общий анализ мочи: цвет — соломенно-желтый, реакция — кислая, удельный вес — 1004, белок отсутствует, эпителий плоский — немного, лейкоциты — 2-3 в п/з, эритроциты — нет, цилиндры — нет.

Биохимический анализ крови на 2-е сутки жизни: общий белок - 54,4 г/л, билирубин: непрямой — 145 мкмоль/л, прямой — 5 мкмоль/л, мочевина -4,2 ммоль/л, холестерин — 3,6 ммоль/л, калий — 5,1 ммоль/л, натрий — 141 ммоль/л, АЛТ — 25 ЕД/л, АСТ — 18 ЕД/л

Вопросы:

1. Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальный диагноз?
2. Оцените данные лабораторных обследований. Требуют ли коррекции выявленные отклонения?
3. Сформулируйте и обоснуйте тактику ведения, вскармливания, и последующего наблюдения этого ребенка?

3. Задача

Девочка от матери 25 лет, с отягощенным соматическим анамнезом (аутоиммунный тиреоидит), гинекологический анамнез не отягощен. От I беременности, протекавшей в 1 триместре – с токсикозом, анемией, во 2 триместре – с угрозой прерывания, в 3 триместре – с отеками. Роды I, на сроке 42-43 нед., самостоятельные (1 период – 11ч 30 мин, 2 период – 20 мин, безводный промежуток – 7 ч 10 мин). Околоплодные воды светлые. Масса при рождении 4100 г, рост 51 см, окружность головы 34 см, окружность груди 33 см. Оценка по шкале Апгар 8/9 баллов. Состояние при рождении удовлетворительное. Приложена к груди в родильном зале. Находилась на совместном пребывании с мамой. Выписана домой на 3 сутки жизни.

При первом патронаже новорожденного обращают на себя внимание низкий грубый голос при плаче, увеличение языка, признаки морфо-функциональной незрелости. Спонтанная двигательная активность снижена. Сосет вяло. Мышечный тонус и рефлексы снижены. Кожа иктеричная на бледно-розовом фоне, чистая. Пупочный остаток в скобе. Лицо, тыльные поверхности кистей и стоп отечны. Дыхание пуэрильное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритмичные, ЧСС=108 в минуту. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень по краю реберной дуги, селезенка не пальпируется. Наружные половые органы сформированы правильно по женскому типу. Стул желтый, не обильный, 1 раз в сутки. Моча светлая, мочится редко.

Вопросы:

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Какие лабораторные и инструментальные обследования необходимо провести для подтверждения диагноза?
3. Какова дальнейшая тактика врача-неонатолога?
4. Определите прогноз данного состояния.

4 Задача

Мальчик, родившийся на 27 неделе беременности, в результате преждевременных самостоятельных родов, второй из монохориальной двойни, с массой тела 580 г, длинной тела 30 см и окружностью головы 23 см. В настоящий момент ребенку 21 день, находится в отделении реанимации, имеет массу тела 700 г, длину тела 32 см, окружность головы 24 см. Получает грудное молоко и парентеральное питание.

Вопросы.

1. Оцените параметры физического развития у ребенка на момент рождения.
2. Оцените физическое развитие в текущий момент. Есть ли необходимость в проведении коррекции питания?
3. Какие текущие физиологические потребности в основных нутриентах?

5. Задача

Девочка от матери 23 лет, соматический и гинекологический анамнез не отягощен. От I беременности, протекавшей в 1 триместре – с токсикозом, во 2 триместре – без особенностей, в 3 триместре – отеки, многоводие. Роды I, на сроке 39-40 нед., самостоятельные (1 период – 11ч 30 мин, 2 период – 20 мин, безводный промежуток – 8ч 10 мин). Околоплодные воды светлые. Масса при рождении 3250 г, рост 53 см, окружность головы 35 см, окружность груди 34 см. Оценка по шкале Апгар 5/6 баллов. Состояние при рождении средней тяжести за счет дыхательной недостаточности. Из родильного зала переведен в отделение интенсивной терапии. Через 30 мин. после рождения отмечается нарастание дыхательной недостаточности, тахипноэ более 60 в минуту, разлитой цианоз (особенно в положении ребенка на правом боку), выраженное втяжение уступчивых мест грудной клетки. При этом движения правой и левой половины грудной клетки асинхронны, верхушечный толчок сердца смещен вправо, аускультативно – в нижнем отделе левой половины грудной клетки дыхательные шумы отсутствуют. Перкуторно в этой области – тимпанит. Живот запавший, ладьевидный.

Рентгенография органов грудной клетки.

В проекции левого легкого легочный рисунок не определяется, органы средостения смещены вправо. Слева в плевральной полости отмечается наличие заполненных газом кишечных петель с уровнями жидкости.

Вопросы.

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз на основании данных физикального обследования.
2. Какие лабораторные и инструментальные обследования необходимо провести для подтверждения диагноза?
3. Какова дальнейшая тактика врача-неонатолога?

Каждый билет состоит из двух теоретических вопросов и одной ситуационной задачи.

Полный перечень вопросов по каждому этапу государственного экзамена приведен в Автоматизированной системе подготовки кадров высшей квалификации (далее – АСПКВК).

В ходе проведения собеседования обучающемуся задаются дополнительные (уточняющие) вопросы. Перечень заданных обучающемуся вопросов и характеристика ответов на них, мнения членов государственной экзаменационной комиссии о выявленном в ходе государственного экзамена уровне подготовленности обучающегося к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке обучающегося фиксируется в протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного аттестационного испытания.

3. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

Результаты государственного экзамена оцениваются по каждому этапу в отдельности.

Тестирование (1 этап)

Перевод результатов тестирования в четырехбалльную шкалу осуществляется по схеме:

Оценка «Отлично» – 90-100% правильных ответов;

Оценка «Хорошо» – 80-89% правильных ответов;

Оценка «Удовлетворительно» – 71-79% правильных ответов;

Оценка «Неудовлетворительно» – 70% и менее правильных ответов.

Результаты тестирования объявляются обучающемуся сразу по окончании тестирования.

Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение 1 этапа государственного экзамена.

Окончательное решение о допуске ко 2 этапу государственного экзамена обучающегося, получившего оценку «неудовлетворительно» на 1 этапе, в каждом отдельном случае принимается членами государственной экзаменационной комиссией.

Практические навыки и умения (2 этап)

Результаты 2 этапа оцениваются по двухбалльной шкале: «зачтено» / «не зачтено».

Оценка «зачтено» – выставляется ординатору, если он продемонстрировал знания программного материала: справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, демонстрирует освоенные навыки и умения.

Оценка «не зачтено» – выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, не способен продемонстрировать освоенные навыки и умения.

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

Собеседование (3 этап)

Результаты 3 этапа оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и заносятся в протокол.

Оценка «отлично» – выставляется ординатору, если он глубоко 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, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «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.

Оценка «удовлетворительно» – выставляется ординатору, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность 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 преподавателя, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

Оценка «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.

4. Перечень рекомендуемой литературы для подготовки к государственной итоговой аттестации

Таблица 5

№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания	Количество экземпляров
	Основная литература	
1	Неонатология [Текст] : [учеб. пособие для вузов] : в 2 т. / Н. П. Шабалов. Т. 1. - Москва : МЕДпресс-информ, 2009.	5
2	Неонатология [Текст] : [учеб. пособие для вузов] : в 2 т. / Н. П. Шабалов. - 5-е изд., испр. и доп. - Т. 2. - Москва : МЕДпресс-информ, 2009.	5
3	Детские болезни [Текст] : 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.	10
4	Базовая медицинская помощь новорожденному в родильном зале и послеродовом отделении. Клинические рекомендации Российского Общества Неонатологов. Москва, 2015. www.neonatology.pro	Удаленный доступ
5	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
6	Детские болезни [Текст] : [учеб. для вузов] : в 2 т. / Н. П. Шабалов. - 7-е изд., перераб., и доп. – Т. 2. - Санкт-Петербург: Питер, 2012.	5
7	Педиатрия [Электронный ресурс] : учеб. для мед. вузов / [В. Г. Арсентьев и	Удаленный

	др.] ; под ред. Н. П. Шабалова. – Санкт-Петербург : СпецЛит, 2010. – 936 с. : ил. – (Учебник для медицинских вузов). - Режим доступа: http://e.lanbook.com.	доступ
8	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).	1
9	Стандарты повышения качества медицинской помощи, оказываемой матерям и новорожденным в лечебных учреждениях [Text] / ВОЗ. - [Женева] : Всемирная организация здравоохранения, 2018. - 89 с. - Библиогр. : С. 83-84. - Пер. изд. : Standards for improving quality of maternal and newborn care in health facilities. - Прил. 1 : Участники заседания группы по сост. рек., Женева, 3-4 июня 2015 г.	1
10	Амбулаторная неонатология [Электронный ресурс] : формирование здоровья ребенка первого года жизни : практ. рук. для врачей-педиатров первич. звена здравоохранения, врачей общ. практики, семейн. врачей / Л. И. Захарова, Д. В. Печкуров, Н. С. Кольцова. – Москва : Медпрактика-М, 2014. – 296 с. - Режим доступа: http://books-up.ru.	Удаленный доступ
11	Кардиология детского возраста [Электронный ресурс] / [Ю. М. Белозеров и др.] ; под ред. А. Д. Царегородцева [и др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.	Удаленный доступ
12	Гемодинамика и кардиология [Электронный ресурс] : практ. рук. : пер. с англ. / Ч. Клайман, И. Сери. – Москва : Логосфера, 2015. – (Проблемы и противоречия в неонатологии). - Режим доступа: http://books-up.ru.	Удаленный доступ
13	Гематология, иммунология и инфекционные болезни [Электронный ресурс] : практ. рук. : пер. с англ. / Р. Олс, М. Едер. – Москва : Логосфера, 2013. – 388 с. - Режим доступа: http://books-up.ru.	Удаленный доступ
14	Гастроэнтерология и питание [Электронный ресурс] : практ. рук. : пер. с англ. / Д. Нью. – Москва : Логосфера, 2014.– 491 с. - Режим доступа: http://books-up.ru.	Удаленный доступ
15	Синдром объемного образования брюшной полости и забрюшинного пространства у новорожденных [Текст] : методические рекомендации / Министерство здравоохранения РФ, Российский государственный медицинский университет ; разраб. : Т. Н. Кобзева, Н. В. Голоденко. - Москва : РГМУ, 2008. - 30 с.	10
16	Диагностика и интенсивная терапия в хирургии новорожденных [Текст] : методические рекомендации / Российский государственный медицинский университет ; [Т. В. Красовская, Т. Н. Кобзева, Н. В. Белобородова, Ю. В. Жиркова]. - Москва : РГМУ, 2010. - 50 с.	5
17	Неврология новорожденных [Электронный ресурс] : острый период и поздние осложнения / А. Ю. Ратнер. – 8-е изд. (эл.). – Москва: БИНОМ. Лаб. знаний, 2020. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.	Удаленный доступ
18	Легкие новорожденных [Электронный ресурс] : практ. рук. : пер. с англ. / Э. Банкалари. – Москва : Логосфера, 2015. – 672 с. – (Проблемы и противоречия в неонатологии). - Режим доступа: http://books-up.ru.	Удаленный доступ
19	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). - Режим доступа: http://books-up.ru.	Удаленный доступ
20	Недоношенные дети [Электронный ресурс] : учебное пособие / РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. госпит. педиатрии №2 педиатр. фак. ; [сос. : Л. И. Ильенко, Е. С. Сахарова, А. Г., Коноплянников и др.]. - Электрон. текст. дан. - Москва : РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2020. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101.	Удаленный доступ
21	Письмо Минздравсоцразвития РФ от 16.11.2011 №15-0/10/2-11336. О направлении методического письма "Интенсивная терапия и принципы выхаживания детей с экстремально низкой и очень низкой массой тела при рождении" http://www.consultant.ru Консультант студента	Удаленный доступ
22	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 921н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «Неонатология» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 25.12.2012, регистрационный № 26377)	Удаленный доступ

	http://www.consultant.ru Консультант студента	
23	Анестезиология и интенсивная терапия в педиатрии : учебник / Э. Г. Агавелян, В. Л. Айзенберг, Н. В. Белобородова ; Агавелян Э. Г., Айзенберг В. Л., Белобородова Н. В. [и др.] ; под ред. В. А. Михельсона, В. А. Гребенникова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : МЕДпресс-информ, 2009. - 511 с. : ил	490
24	Классификация перинатальных поражений нервной системы у новорожденных [Текст] : методические рекомендации / Всерос. учеб.-науч.-метод. центр по непрерыв. мед. и фарм. образованию, Рос. ассоц. специалистов по перинат. медицине. - Москва : ВУНМЦ, 2000. - 40 с.	1
25	Недоношенные дети [Текст] : учебное пособие / РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. госпит. педиатрии №2 педиатр. фак. ; [сос. : Л. И. Ильенко, Е. С. Сахарова, А. Г., Коноплянников и др.]. - Москва : РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2020. - 134 с. - Библиогр. : С. 132-134.	365
26	Недоношенные дети [Электронный ресурс] : учебное пособие / РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. госпит. педиатрии №2 педиатр. фак. ; [сос. : Л. И. Ильенко, Е. С. Сахарова, А. Г., Коноплянников и др.]. - Электрон. текст. дан. - Москва : РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2020. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101.	Удаленный доступ
27	Сепсис [Текст] : классификация, клинико-диагностическая концепция, лечение : практическое руководство / [С. Ф. Багненко, Е. Н. Байбарина, В. Б. Белобородов и др.] ; под ред. В. С. Савельева, Б. Р. Гельфанда. - 2-е изд., доп. и перераб. - Москва : МИА, 2010. - 351 с. : ил.-	1
28	Перинатальная неврология. Ю.И. Барашнев – М.: Триада-Х, 2001, 640 с.Барашнев, Ю. И. Перинатальная неврология [Текст] / Барашнев Юрий Иванович ; Ю. И. Барашнев. - Москва : Триада-Х, 2001. - 638с. : ил. –	3
29	Медицинские манипуляции [Электронный ресурс] / М. Стоунхэм, Д. Вэстбрук. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011.– 152 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.	Удаленный доступ
30	Сидельникова, В. М. Преждевременные роды. Недоношенный ребенок [Текст] : руководство для врачей / Сидельникова Вера Михайловна, А. Г. Антонов ; В. М. Сидельникова, А. Г. Антонов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 447 с. : ил.	2
31	Легкие новорожденных [Электронный ресурс] : практ. рук. : пер. с англ. / Э. Банкалари. – Москва : Логосфера, 2015. – 672 с. – (Проблемы и противоречия в неонатологии). - Режим доступа: http://books-up.ru.	Удаленный доступ
32	Асфиксия новорожденных. / Н.П. Шабалов, В.К. Ярославский. М.: Б-ка практического врача, 1990.	8
33	Гомеостаз новорожденного [Текст] : (физико-химические показатели) / Антонов Альберт Григорьевич, Е. Е. Бадюк ; А. Г. Антонов, Е. Е. Бадюк, Ю. А. Тылькиджи. - Ленинград : Медицина, Ленингр. отд-ние, 1984. - 184 с.	5
34	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. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.	Удаленный доступ
35	Компьютерная томография головного мозга у новорожденных и детей раннего возраста. / Н.Н. Володин, М.И. Медведев, А.В. Горбунов. – М: ГЭОТАР-Медиа, 2002	2
Дополнительная литература		
36	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. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.	Удаленный доступ
37	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. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.	Удаленный доступ
38	Педиатрия [Текст] : 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	1

	педиатров России.	
39	Педиатрия [Электронный ресурс] : нац. рук. : в 2 т. Т. 1 / под ред. А. А. Баранова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 1017 с. : ил. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.	Удаленный доступ
40	Педиатрия [Текст] : 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.	1
41	Педиатрия [Электронный ресурс] : нац. рук. : в 2 т. Т. 2 / под ред. А. А. Баранова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009 – 1024 с. : ил. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.	Удаленный доступ
42	Педиатрия : [Электронный ресурс] учебник / Под ред. Н. А. Геппе. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009 – 432 с. : ил. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.	Удаленный доступ
43	Поликлиническая и неотложная педиатрия: учебник[Электронный ресурс] / под ред. А.С. Калмыковой. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020 – 864 с. : ил. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp	Удаленный доступ
44	Поликлиническая и неотложная педиатрия : [Электронный ресурс] учебник / Кильдиярова Р. Р. , Макарова В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021 – 496 с. : ил. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp	Удаленный доступ
45	Педиатрия [Текст] : справ. практ. врача / К. И. Григорьев. - М. : МЕДпресс-информ, 2008.	5
46	Пропедевтика детских болезней [Текст] : учеб. для мед. вузов / И. М. Воронцов, А. М. Мазурин ; [под общ. ред. О. А. Маталыгиной]. - 3-е изд., доп. и перераб. - Санкт-Петербург : Фолиант, 2010.	10
47	Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми [Текст] : учеб. для вузов / Капитан Т. В. – 5-е изд., доп. – Москва : МЕДпресс-информ, 2009. – 655 с. : [6] л. ил.	10
48	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.	10
49	Патология головного мозга у новорожденных и детей раннего возраста [Электронный ресурс] : практ. рук. / В. В. Власюк. – Москва : Логосфера, 2014. – 288 с. - Режим доступа: http://books-up.ru.	Удаленный доступ
50	Атлас клинической рентгеноанатомии височной кости новорожденных, детей грудного и раннего возраста [Текст] / М. Р. Богомильский, И. В. Рахманова, Е. И. Зеликович [и др.]. - Москва : Ритм, 2014. - 79 с.	1
51	Аномалии развития органов и частей тела человека [Текст] : [учебное пособие для медицинских вузов] / О. В. Калмин, О. А. Калмина. - Ростов-на-Дону : Феникс, 2016. - 591 с. : ил. - (Высшее медицинское образование).	5
52	Кассиль, В. Л. .Респираторная поддержка: искусственная и вспомогательная вентиляция легких в анестезиологии и интенсивной терапии [Текст] : руководство для врачей / В. Л. Кассиль, Г. С. Лескин, М. А. Выжигина ; В. Л. Кассиль, Г. С. Лескин, М. А. Выжигина. - Москва : Медицина, 1997. - 319 с.	2