

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Шуматов Валентин Борисович

Должность: Ректор

Дата подписания: 28.03.2022 15:06:59


Уникальный программный ключ:

1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
Тихоокеанский государственный медицинский университет
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

Проректор


« 19 » марта /И.П. Черная/
2020 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

**Б1.В.ДВ.01.01 Особенности выхаживания недоношенных детей с
низкой и экстремально низкой массой тела**

(наименование учебной дисциплины)

**основной профессиональной образовательной программы
высшего образования – программы ординатуры**

Направление подготовки (специальность) 31.08.18 Неонатология
(код, наименование)

Форма обучения очная
(очная, очно-заочная (вечерняя), заочная)

Срок освоения ОПОП 2 года
(нормативный срок освоения)

Институт Институт педиатрии

Владивосток - 2020

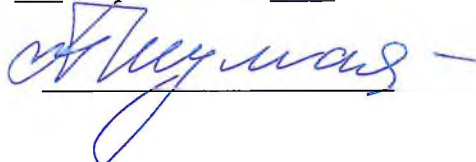
При разработке рабочей программы дисциплины **Б1.В.ДВ.01.01 Особенности выхаживания недоношенных детей с низкой и экстремально низкой массой тела** в основу положены:

- 1) ФГОС ВО – программы ординатуры по специальности 31.08.18 Неонатология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденный Министерством образования и науки РФ «25» августа 2014 г. №1061.
- 2) Рабочий учебный план подготовки ординаторов по специальности 31.08.18 Неонатология, утвержденный Ученым советом ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России 15.05.2020 г., Протокол № 4.
- 3) Профессиональный стандарт "Врач-неонатолог", утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.03.2018 № 136н.

Рабочая программа дисциплины Б1.В.ДВ.01.01 Особенности выхаживания недоношенных детей с низкой и экстремально низкой массой тела одобрена на заседании Института педиатрии

от «09» июня 2020 г. Протокол № 9

Директор института




Т.А. Шуматова

Рабочая программа дисциплины Б1.В.ДВ.01.01 Особенности выхаживания недоношенных детей с низкой и экстремально низкой массой тела одобрена УМС института ординатуры, аспирантуры и магистратуры

от «16» июня 2020 г. Протокол № 34.

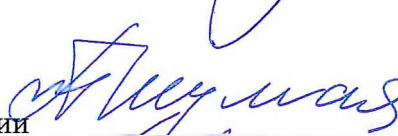
Председатель УМС



Т.А. Бродская
Ф.И.О

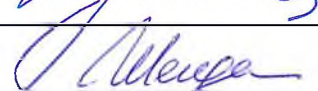
Разработчики:

Директор института педиатрии



Т.А. Шуматова

Доцент института педиатрии



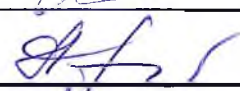
М.Г. Шегеда

Доцент института педиатрии



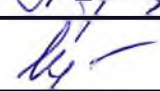
М.Л. Столина

Профессор института педиатрии



А.Н. Ни

Доцент института педиатрии



С.Н. Шишацкая

Доцент института педиатрии



Л.А. Григорян

2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Цель и задачи освоения дисциплины.

Цель освоения дисциплины по выбору Б1.В.ДВ.01.01 Особенности выхаживания недоношенных детей с низкой и экстремально низкой массой тела – подготовка высококвалифицированного врача-специалиста, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, готового самостоятельно решать профессиональные задачи по охране здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения по специальности 31.08.18 Неонатология.

При этом **задачами дисциплины** являются:

1. Углубление теоретических знаний и практических умений по разделу Б1.В.ДВ.01.01 Особенности выхаживания недоношенных детей с низкой и экстремально низкой массой тела по специальности «Неонатология» в соответствии с профессиональным стандартом «Врач - неонатолог»;
2. Формирование на базе имеющихся знаний, умений и навыков, приобретенных в процессе обучения в ВУЗе, устойчивых профессиональных компетенций, необходимых для самостоятельной работы в качестве врача - неонатолога;
3. Овладение полным набором универсальных и профессиональных компетенций врача – неонатолога в соответствии с профессиональным стандартом «Врач – неонатолог».

2.2. Место дисциплины в структуре ООП университета

2.2.1. Согласно рабочему учебному плану программы ординатуры по специальности **31.08.18 Неонатология** (уровень подготовки кадров высшей квалификации) дисциплина Б1.В.ДВ.01.01 Особенности выхаживания недоношенных детей с низкой и экстремально низкой массой тела относится к вариативной части Дисциплины по выбору, Блок 1 Дисциплины (модули).

2.2.2. Для изучения данной дисциплины необходимы знания, умения и навыки, компетенции, сформированные при обучении по основным образовательным программам высшего образования (специалитет) по специальностям **31.05.02 Педиатрия** согласно ФГОС ВО, утвержденному приказом Министерства образования и науки РФ от 17 августа 2015 г. N 853, **31.05.01 Лечебное дело** согласно ФГОС ВО, утвержденному приказом Министерства образования и науки РФ от 9 февраля 2016 г. N 95, а также знания, умения и навыки, компетенции, сформированные при обучении дисциплинам базовой и вариативной частей основной профессиональной образовательной программы ординатуры по специальности 31.08.18 Неонатология:

Базовая дисциплина

Б1.Б.01 Неонатология

Б1.Б.02 Общественное здоровье и здравоохранение

Б1.Б.03.01 Патология Модуль Анатомия

Б1.Б.03.02 Патология Модуль Физиология

Б1.Б.04 Медицина чрезвычайных ситуаций

Б1.Б.05 Педагогика

Вариативная часть

Б1.В.01 Детская неврология

Б1.В.02 Детская хирургия

Б1.В.03 Сердечно – лёгочная реанимация

Б1.В.04 Специальные профессиональные навыки и умения

2.3. Требования к результатам освоения дисциплины

2.3.1. Изучение дисциплины Б1.В.ДВ.01.01 Особенности выхаживания недоношенных детей с низкой и экстремально низкой массой тела направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций:

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1	2	3	4	5	6	7
1.	ПК13	готовность к определению объема и проведению мероприятий по выхаживанию недоношенных	Стандарты специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи недоношенным детям. Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи недоношенным детям. МКБ. Методика сбора информации о состоянии здоровья, течении беременности и родов у матери, анамнезе жизни и анамнезе заболевания ребенка. Физиология и патология развития плода. Физиология и патология плода в интранатальном периоде. Признаки живорождения. Методика клиническо-	Интерпретировать и анализировать полученную информацию о состоянии здоровья матери ребенка, течении и исходах предыдущих беременностей и родов, течении настоящих беременности и родов, динамике состояния ребёнка после рождения, анамнезе заболевания ребёнка. Выявлять факторы риска развития патологии у недоношенного ребенка, которые могут возникнуть в процессе родов и сразу после рождения ребенка. Проводить оценку признаков живорождения. Проводить клинический осмотр недоношенного ребенка и оценивать его состояние, в том числе непосредственно после рождения, в том числе применяя: - оценку состояния по шкале Апгар; - оценку дыхательных расстройств по шкалам Сильвермана; - оценку физического развития; - оценку степени зрелости.	Получение информации о состоянии здоровья матери ребенка, течении и исходах предыдущих беременностей и родов, течении настоящих беременности и родов, динамике состояния ребёнка после рождения, анамнезе заболевания ребёнка. Клинический осмотр и оценка состояния недоношенного ребенка в родильном зале. Клинический осмотр новорожденного и недоношенного ребенка. Оказание медицин-	Тесты, ситуационные задачи

		<p>го осмотра недоношенного ребенка, в том числе в родильном зале.</p> <p>Формализованные шкалы, принятые в неонатологии, которые используются для оценки состояния недоношенных детей (шкала Апгар) и для стандартизации оценки выраженности клинических симптомов.</p> <p>Методики оценки физического развития недоношенного ребенка.</p> <p>Морфофункциональные характеристики недоношенного новорожденного ребенка в зависимости от гестационного возраста.</p> <p>Физиология адаптации недоношенного ребенка в первые минуты и часы жизни.</p> <p>Особенности терморегуляции у недоношенных новорожденных.</p> <p>Методы медицинской помощи недоношенно-</p>	<p>Организовывать и оказывать медицинскую помощь недоношенному ребенку в родильном зале в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Назначать и организовывать проведение лабораторных и инструментальных исследований у недоношенных детей в родильном зале в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Интерпретировать результаты лабораторных исследований у недоношенных детей, полученные в первые часы жизни.</p> <p>Проводить поддержание и восстановление жизненно важных функций организма при угрожающих жизни состояниях у недоношенных детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом</p>	<p>ской помощи недоношенному ребенку в родильном зале в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Организация и осуществление транспортировки недоношенного ребенка из родильного зала в соответствии с его состоянием.</p> <p>Назначение лабораторных и инструментальных исследований, консультаций врачей - специалистов недоношенным детям в соответствии с</p>	
--	--	---	--	---	--

			<p>му ребенку в родильном зале.</p> <p>Клиническая картина и диагностика состояний у недоношенных детей, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме.</p> <p>Клиническая картина и диагностика состояний у недоношенных детей, требующих хирургического лечения.</p> <p>Принципы подготовки к работе и эксплуатации медицинских изделий, предназначенных для диагностики состояния и лечения недоношенных детей.</p> <p>Принципы транспортировки недоношенных детей.</p> <p>Эпидемиология и профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи недоношенным детям.</p> <p>Особенности течения неонатального периода; транзиторные (пограничные) состояния но-</p>	<p>стандартов медицинской помощи, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> - применять теплосберегающие технологии в зависимости от гестационного возраста и массы тела новорожденного ребенка; - обеспечивать проходимость верхних дыхательных путей; - проводить оксигенотерапию; - осуществлять интубацию трахеи; - проводить санацию трахеи; - осуществлять искусственную вентиляцию легких ручными и аппаратными методами; - использовать методы неинвазивной искусственной вентиляции легких; - пунктировать и катетеризировать пупочную вену; - пунктировать и катетеризировать кубитальную и другие периферические вены; - осуществлять внутривенное введение лекарственных препаратов; - осуществлять эндотрахеальное введение лекарственных препаратов; - проводить непрямой массаж сердца. <p>Организовывать подготовку к эксплуатации медицинских изделий, предназначенных для диагностики состояния и лечения недоношенных детей и применять их с соблюдением требований охраны труда и эпидемиологической безопасности.</p> <p>Осуществлять транспортировку недоношенного ребенка из родильного зала</p>	<p>действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Интерпретация результатов осмотров, лабораторных и инструментальных исследований у недоношенных детей.</p> <p>Формулирование диагноза с учетом МКБ, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.</p> <p>Назначение питания, лечебного питания недоношенным детям в соответствии с дей-</p>	
--	--	--	---	---	---	--

			<p>ворожденного ребенка. Особенности развития недоношенных детей. Методики оценки состояния недоношенных детей с использованием шкал, принятых в неонатологии. Методики оценки постнатального физического развития недоношенных детей. Этиология и патогенез патологических состояний и заболеваний недоношенного ребенка. Симптомы заболеваний и патологических состояний у недоношенных детей. Заболевания и патологические состояния у недоношенных детей, требующие консультаций врачей - специалистов. Клиническая картина состояний, требующих проведения интенсивной терапии и реанимационной помощи, у недоношенных детей.</p>	<p>в соответствии с его состоянием, в том числе: - осуществлять поддержание температуры тела недоношенного ребенка при транспортировке; - осуществлять поддержание функций жизненно важных органов и систем при транспортировке. Формулировать предварительный диагноз с учетом МКБ, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи. Интерпретировать данные клинического осмотра недоношенного ребенка: - оценивать общее состояние; - оценивать жизненно важные функции; - оценивать неврологический статус; - оценивать физическое развитие; - оценивать степень зрелости; - оценивать анатомо - физиологическое состояние органов и систем; - оценивать степень тяжести патологических состояний и нарушений жизненно важных функций. Интерпретировать и анализировать показатели прикроватного мониторинга жизненно важных функций у недоношенных детей. Организовывать и осуществлять забор биологического материала у новорожденных и недоношенных детей с диа-</p>	<p>ствующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Организация и назначение условий выхаживания и методов ухода за недоношенными детьми в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Оценка эффективности вскармлива-</p>	
--	--	--	--	--	--	--

			<p>Клиническая картина состояний, требующих проведения хирургического лечения недоношенным детям.</p> <p>Современные методы параклинической диагностики заболеваний и патологических состояний у недоношенных детей.</p> <p>Медицинские показания и медицинские противопоказания к использованию методов лабораторной и инструментальной диагностики у недоношенных детей.</p> <p>Современные принципы вскармливания и лечебного питания недоношенных детей.</p> <p>Принципы лечебно-охранительного режима в неонатологии.</p> <p>Современные представления о методах выхаживания и ухода, в том числе развивающего, за недоношенными детьми с заболеваниями-</p>	<p>гностической целью: - производить взятие капиллярной крови; - производить взятие крови из пупочной вены; - производить взятие крови из периферической вены; - производить взятие мочи мочеиспускателем и катетером; - производить взятие спинномозговой жидкости при люмбальной пункции; - производить взятие соскобов и мазков со слизистых оболочек, патологических очагов на коже; - производить взятие аспирата из трахеи; - производить взятие содержимого желудка с помощью желудочного зонда; - производить взятие плевральной жидкости при пункции плевральной полости.</p> <p>Обосновывать и планировать объем лабораторных, инструментальных исследований, проведение консультаций врачей - специалистов недоношенным детям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Интерпретировать и анализировать результаты исследований у недоношенных детей, осмотров врачами - специалистами.</p> <p>Интерпретировать и анализировать результаты комплексного обследования</p>	<p>недоношенных детей.</p> <p>Определение плана лечения недоношенных детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Назначение лекарственных препаратов, лечения с применением медицинских изделий, немедикаментозного лечения недоношенным детям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями</p>	
--	--	--	---	---	--	--

		<p>ми и патологическими состояниями.</p> <p>Методы лечения недоношенных детей с заболеваниями и патологическими состояниями.</p> <p>Механизмы действия лекарственных препаратов, применяемых в неонатологии; медицинские показания и медицинские противопоказания к их назначению; возможные осложнения и побочные действия.</p> <p>Особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов у недоношенных детей.</p> <p>Особенности введения лекарственных препаратов недоношенным детям.</p> <p>Принципы и методы немедикаментозной терапии недоношенных детей (фототерапия, укладка, иммобилизация при травмах, по-</p>	<p>ния недоношенных детей.</p> <p>Выявлять у недоношенных детей транзиторные состояния неонатального периода.</p> <p>Выявлять у недоношенных детей клинические симптомы и синдромы, патологические состояния и заболевания (в том числе с привлечением врачей-специалистов по медицинским показаниям): - угрожающие жизни состояния, требующие проведения интенсивной терапии и реанимационных мероприятий; - врожденные пороки развития органов и систем; - заболевания и патологические состояния нервной, дыхательной, сердечно - сосудистой, пищеварительной, мочеполовой, эндокринной, иммунной, костно - суставной, кроветворной и лимфатической систем, а также кожи, ее придатков, пуповинного остатка, подкожно - жировой клетчатки, органов чувств, уха, горла, носа;</p> <p>- инфекционно - воспалительные заболевания;</p> <p>- нарушения терморегуляции; - нарушения нутритивного статуса; - водные и электролитные расстройства; - расстройства углеводного обмена; - нарушения кислотно-основного и газового состояния крови; - нарушения обмена билирубина; - расстройства</p>	<p>(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Оценка эффективности и безопасности проводимого лечения новорожденных и недоношенных детей.</p>	
--	--	---	--	--	--

			<p>вязки (пластыри, пленки) при повреждениях кожи, восстановительного лечения; медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения и побочные действия.</p> <p>Принципы и методы асептики и антисептики.</p> <p>Принципы профилактики инфекций у недоношенных детей, связанных с оказанием медицинской помощи.</p> <p>Принципы подготовки к эксплуатации медицинских изделий, предназначенных для диагностики состояния и лечения недоношенных детей.</p> <p>Требования охраны труда при работе с медицинскими изделиями, предназначенными для диагностики состояния и лечения недоношенных детей.</p> <p>Принципы и методы</p>	<p>гемостаза; - генетические заболевания, в том числе наследственные и врожденные нарушения обмена веществ; - онкологические заболевания; - заболевания, требующие хирургического лечения.</p> <p>Применять методы дифференциальной диагностики заболеваний и патологических состояний недоношенных детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Формулировать диагноз с учетом МКБ, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.</p> <p>Интерпретировать и анализировать результаты динамического наблюдения и обследования недоношенных детей.</p> <p>Назначать и проводить питание, в том числе лечебное, недоношенных детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Осуществлять контроль эффективно-</p>		
--	--	--	--	--	--	--

			<p>оказания реанимационной помощи недоношенным детям.</p> <p>Нормативные правовые документы, определяющие порядок констатации биологической смерти.</p>	<p>сти питания недоношенных детей.</p> <p>Назначать лечебно - охранительный режим недоношенным детям, назначать и применять методы выхаживания и ухода, в том числе развивающего, за недоношенными детьми, составлять план лечения недоношенных детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Назначать и проводить лечение недоношенных детей (в том числе с привлечением врачей-специалистов по медицинским показаниям):</p> <ul style="list-style-type: none"> - при инфекционно - воспалительных заболеваниях; - нарушениях терморегуляции; - водных и электролитных расстройствах; - нарушениях кислотно - основного и газового состояния крови; - нарушениях углеводного обмена; - расстройствах гемостаза; - наследственных и врожденных нарушениях обмена веществ; - нарушениях обмена билирубина; - заболеваниях и патологических состояниях нервной, дыхательной, сердечно - сосудистой, пищеварительной, мочеполовой, эндокринной, иммунной, костно - суставной, кроветворной и лимфатической си- 	
--	--	--	---	--	--

				<p>стем, а также кожи, ее придатков, пуповинного остатка, подкожно-жировой клетчатки, органов чувств, уха, горла, носа.</p> <p>Определять медицинские показания к проведению у недоношенных детей:</p> <ul style="list-style-type: none"> - пункции и катетеризации пупочной вены; - пункции и катетеризации кубитальной и других периферических вен; - внутривенных введений лекарственных препаратов; - внутримышечного введения лекарственных препаратов; - подкожного введения лекарственных препаратов; - постановки назогастрального зонда; - перорального введения лекарственных препаратов; - ректального введения лекарственных препаратов; - постановки очистительной клизмы; - постановки мочевого катетера; - фототерапии; - ингаляции лекарственных препаратов через небулайзеры; - оксигенотерапии; - интубации трахеи; - санации трахеобронхального дерева; - установки воздуховода; - респираторной поддержки с постоянным положительным давлением в дыхательных путях; - неинвазивной искусственной вентиляции легких; - искусственной вентиляции легких; - эндотрахеального введения лекарственных препаратов; - операции заменного переливания крови; - опера- 		
--	--	--	--	---	--	--

				<p>ции частичной обменной трансфузии при полицитемии; - гемотрансфузии; - спинномозговой пункции; - пункции и дренирования плевральной полости.</p> <p>Назначать лекарственные препараты, применять медицинские изделия, предназначенные для диагностики состояния и лечения недоношенных детей, с соблюдением требований охраны труда и эпидемиологической безопасности, назначать немедикаментозное лечение недоношенным детям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Организовывать подготовку к эксплуатации медицинских изделий, предназначенных для диагностики состояния и лечения недоношенных детей.</p> <p>Осуществлять профилактику инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи недоношенным детям.</p>		
--	--	--	--	---	--	--

2.4. Характеристика профессиональной деятельности выпускника

2.4.1. Область профессиональной деятельности выпускника

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу по специальности 31.08.18 Неонатология включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Связь области профессиональной деятельности выпускников ОПОП ВО по специальности 31.08.18 Неонатология с профессиональным стандартом отражена в таблице 1.

Таблица 1 – Связь ОПОП ВО с профессиональным стандартом

Направление подготовки/специальность	Номер уровня квалификации	Наименование выбранного профессионального стандарта (одного или нескольких)
31.08.18 Неонатология	8	Профессиональный стандарт "Врач-неонатолог", утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.03.2018 № 136н

2.4.2. Объекты профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры: физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 1 месяца; родители (законные представители) пациентов (далее - родители (законные представители)); население; совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

2.4.3. Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу ординатуры:

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

Программа ординатуры включает в себя все виды профессиональной деятельности, к которым готовится ординатор.

2.4.4. Задачи профессиональной деятельности выпускников:

- профилактическая деятельность:
 - предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
 - проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
 - проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей, характеризующих состояние их здоровья;
- диагностическая деятельность:
 - диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;
 - диагностика неотложных состояний;
 - диагностика беременности;
 - проведение медицинской экспертизы;

- лечебная деятельность:
 - оказание специализированной медицинской помощи;
 - участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
 - оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;
- реабилитационная деятельность:
 - проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;
- психолого-педагогическая деятельность:
 - формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- организационно-управленческая деятельность:
 - применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
 - организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;
 - организация проведения медицинской экспертизы;
 - организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
 - ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;
 - создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;
 - соблюдение основных требований информационной безопасности.

3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

3.1. Объем дисциплины Б1.В.ДВ.01.01 Особенности выхаживания недоношенных детей с низкой и экстремально низкой массой тела и виды учебной работы

Вид учебной работы	Всего часов/ зачетных единиц
1	2
Аудиторные занятия (всего), в том числе:	72/2,0
Лекции (Л)	2/0,1
Практические занятия (ПЗ),	20ч/0,5
Контроль самостоятельной работы (КСР)	50ч/1,4
Самостоятельная работа ординатора (СР), в том числе:	72ч/2,0
Подготовка к занятиям	24
Подготовка к текущему контролю	24
Подготовка к промежуточному контролю	24
Вид промежуточной аттестации	Зачет (З)
	зачёт
ИТОГО: Общая трудоемкость	час.
	144
	ЗЕТ
	4

3.2.1 Разделы дисциплины Б1.В.ДВ.01.01 Особенности выхаживания недоношенных детей с низкой и экстремально низкой массой тела и компетенции, которые должны

быть освоены при её изучении

№ п/п	№ компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах (темы разделов)
1	2	3	4
1.	ПК13	Особенности выхаживания недоношенных детей с низкой и экстремально низкой массой тела.	<p>Анатомо-физиологические особенности недоношенных детей с низкой и экстремально низкой массой тела. Оценка физического, нервно-психического развития глубоко недоношенных детей. Вскармливание, парентеральное питание недоношенных детей. Стандарты выхаживания гестационно незрелых детей на различных этапах оказания медицинской помощи.</p> <p>Течение инфекционных заболеваний, гипоксических и травматических, токсико - метаболических поражений нервной системы у гестационно незрелых детей. Особые заболевания глубоко недоношенных новорождённых детей.</p> <p>Диспансеризация и реабилитация глубоко недоношенных детей.</p>

3.2.2. Разделы дисциплины Б1.В.ДВ.01.01 Особенности выхаживания недоношенных детей с низкой и экстремально низкой массой тела, виды учебной деятельности и формы контроля

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу (в часах)						Формы текущего контроля успеваемости
		Л	ЛР	ПЗ	СР	КСР	всего	
1	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Особенности выхаживания недоношенных детей с низкой и экстремально низкой массой тела.	2	-	20	72	50	144	Тестирование, ситуационные задачи
	ИТОГО:	2	-	20	72	50	144	

3.2.3. Название тем лекций и количество часов изучения дисциплины Б1.В.ДВ.01.01 Особенности выхаживания недоношенных детей с низкой и экстремально низкой массой тела.

№ п/п	Название тем лекций учебной дисциплины (модуля)	Часы
1	2	3
1.	Современные подходы к проблеме недоношенности в России, в том числе к глубоко недоношенным детям. Показатели рождаемости глубоко недоношенных детей. Смертность глубоко недоношенных детей на первом году жизни.	2

	Итого часов	2
--	-------------	---

3.2.4. Название тем практических занятий и количество часов изучения дисциплины Б1.В.ДВ.01.01 Особенности выхаживания недоношенных детей с низкой и экстремально низкой массой тела

№ п/п	Название тем практических занятий учебной дисциплины (модуля)	Часы
1	2	3
1	Оценка физического, нервно-психического развития глубоко недоношенных новорождённых. Вскармливание недоношенных детей. Парентеральное питание недоношенных детей.	4
2	Стандарты выхаживания гестационно незрелых детей на различных этапах(I,II). Поддержание нормальной температуры тела, соблюдение принципов охранительного режима. Развивающий уход.	4
3	Истоки здоровья и болезней глубоко недоношенных детей (апноэ недоношенных, патология ЦНС, некротический энтероколит, остеопении, анемии, ретинопатия недоношенных).	4
4	Бронхолёгочная дисплазия, клиника, диагностика, лечение, наблюдение на педиатрическом участке	4
5	Диспансеризация и реабилитация глубоко недоношенных детей на первом году жизни, особенности наблюдения на педиатрическом участке. Катмнез глубоко недоношенных новорождённых детей.	4

3.2.5. Лабораторный практикум - не предусмотрен.

3.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА

3.3.1. Виды СР

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды СР	Всего часов
1	3	4	5
	Особенности выхаживания недоношенных детей с низкой и экстремально низкой массой тела.	Подготовка к занятиям, подготовка мультимедийных презентаций, подготовка к тестированию, подготовка к текущему и промежуточному контролю, подготовка к зачёту. Под контролем преподавателя проводит сбор анамнеза, осмотр, пальпацию, аускультацию по органам и системам, оценку состояния органов и систем глубоко недоношенных детей; определяет специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические, функциональные и др.); проводит дифференциальную диагностику, обоснование клинического диагноза; составляет план и тактику ведения ребёнка; оценивает	72

		методы исследования, даёт по ним заключение; осуществляет динамическое наблюдение за глубоко недоношенным ребёнком в лечебно - профилактических учреждениях акушерского и педиатрического профиля; проводит необходимые диагностические и лечебно - профилактические мероприятия; принимает необходимые меры для выведения больного из тяжёлого состояния, определяет объём и последовательность реанимационных мероприятий, оказывает необходимую срочную помощь.	
	Итого часов		72

3.3.2. Примерная тематика рефератов, курсовых работ – не предусмотрены.

3.3.3. Контрольные вопросы к зачёту по дисциплине Б1.В.ДВ.01.01 Особенности выхаживания недоношенных детей с низкой и экстремально низкой массой тела:

1. Организация помощи новорожденным с низкой и экстремально низкой массой тела при рождении на этапах: родильный дом, отделение патологии новорождённых, детская поликлиника.
2. Дети с низкой массой при рождении. Терминология. Классификация.
3. Схема клинического осмотра недоношенного ребёнка. Особенности осмотра новорожденного ребенка с низкой и экстремально низкой массой тела. Анализ и оценка полученных данных. Особенности ведения истории болезни недоношенных детей.
4. Анатомо-физиологические особенности новорождённого ребёнка, родившегося с низкой и экстремально низкой массой тела.
5. Постнатальная адаптация и пограничные с нормой состояния детей родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела.
6. Особенности оказания реанимационной помощи в родильном зале глубоко недоношенным детям.
7. Неврологический статус недоношенного ребёнка. Шкалы оценки сознания. Краниальная иннервация. Эволюция созревания мышечного тонуса и рефлексов.
8. Стандарты выхаживания недоношенных детей. Охранительный режим и уход в целях развития.
9. Вскармливание недоношенных детей. Принципы энтерального питания.
10. Парентеральное питание недоношенных детей.
11. Организация грудного вскармливания недоношенных детей.
12. Искусственное вскармливание недоношенных детей.
13. Бронхолёгочная дисплазия.
14. Апноэ недоношенных.
15. Перинатальные поражения центральной нервной системы у недоношенных детей.
16. Ретинопатии недоношенных детей.
17. Некротический энтероколит.
18. Остеопения недоношенных детей.
19. Анемии недоношенных детей.

3.4. Оценочные средства для контроля успеваемости и результатов освоения дисциплины Б1.В.ДВ.01.01 особенности выхаживания недоношенных детей с низкой и экстремально низкой массой тела:

3.4.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Наименование раздела дисциплины	Оценочные средства		
			Форма	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов
1.		4	5	6	7
1.	ТК	Особенности выхаживания недоношенных детей с низкой и экстремально низкой массой тела.	ТЗ, СЗ	ТЗ - 10 СЗ - 1	3-5
2.	ПК	Особенности выхаживания недоношенных детей с низкой и экстремально низкой массой тела.	ТЗ, СЗ	ТЗ - 20 СЗ – 1-2	2-5

Текущий контроль (ТК), промежуточный контроль – ПК, ТЗ – тестовые задания, СЗ – ситуационные задачи

3.4.2. Примеры оценочных средств:

для текущего контроля (ТК)	<p>Синдром дыхательных расстройств чаще развивается у:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) недоношенных новорождённых 2) доношенных новорождённых 3) переношенных новорождённых 4) доношенных и переношенных новорождённых <p>Риск развития бронхо – лёгочной дисплазии у недоношенного ребёнка повышается при:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) наличии пневмонии 2) наличии лево-правого сброса через открытый артериальный проток 3) увеличение давления на выдохе при ИВЛ 4) все ответы верны <p>Степень тяжести СДР у недоношенных оценивается по шкале:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Апгар 2) Сильвермана 3) Дубовица 4) Дементьевой
для промежуточного контроля (ПК)	<p style="text-align: center;">Задача 1</p> <p>Мальчик 0., 8 дней, поступил в отделение патологии новорожденных из родильного дома с диагнозом: перинатальное поражение центральной нервной системы, гнойный омфалит, недоношенность. Из анамнеза известно, что ребенок от третьей беременности, протекавшей с нефропатией в третьем триместре, кольпитом. Первая беременность закончилась срочными родами, вто-</p>

рая- самопроизвольным выкидышем. Роды II, преждевременные на 35-36-й неделе гестации путем кесарева сечения по поводу первичной слабости родовой деятельности, безводный промежуток составил II часов. Масса тела при рождении 2550 г, длина тела 46 см. Оценка по шкале Апгар 6/7 баллов. К груди приложен на 4-й день, сосал вяло. Первоначальная потеря массы тела составила 260 г, далее весовая кривая была плоской. Пуповинный остаток обработан хирургически на 2-й день, пупочная ранка мокла, на 7-й день появилось гнойное отделяемое, и ребенок был переведен в стационар. При поступлении состояние крайней тяжести, крик пронзительный. Выражение лица страдальческое. Двигательная активность снижена. Не сосет. Тепло удерживает плохо, температура тела 36,9°C. Имеются признаки недоношенности. Кожные покровы бледные с сероватым оттенком, акроцианоз, периоральный цианоз. Края пупочной ранки отечные, умеренно гиперемизированы, из ранки - скудное гнойное отделяемое. Подкожно-жировой слой развит слабо. На ногах и передней брюшной стенке явления склеремы. Периодически отмечается апноэ. Одышка с участием вспомогательной мускулатуры, частота дыханий 64 в минуту. Перкуторно над легкими определяется легочный звук с коробочным оттенком. Аускультативно дыхание жесткое хрипов нет. Тоны сердца приглушены, PS = 176 в I минуту. Живот умеренно вздут. Печень выступает из-под реберного края на 3 см, плотная, селезенка - на I см, плотно-эластической консистенции. Стул непереваренный с примесью слизи. Мочится редко. В неврологическом статусе - арефлексия, клонические судороги, голову запрокидывает, ригидность затылочных мышц. Большой родничок 2,5x2,5 см, напряжен.

Общий анализ крови: Нь -140 г/л, Эр - 4,1x10¹²/л, Лейк - 5,1x10⁹/л, миелоциты - 4%, метамиелоциты - 18%, п/я - 21%, с - 20%, л-18%, м-19%, СОЭ - 6 мм/час.

Исследование спинномозговой жидкости: прозрачность - мутная, белок - 990 г/л, реакция Панди - +++++, цитоз - 5960 в 3 мкл: нейтрофилы - 82%, лимфоциты -18%.

Задание:

1. Ваш предварительный диагноз? Какие факторы способствовали развитию данной патологии у новорожденного?
2. Какие особенности течения имеет данное заболевание у недоношенных детей, и чем они проявляются у этого ребенка?
3. Оцените результаты общего анализа крови, ликвора. Назначьте лечение данному больному.

Задача 2

Новорожденный от женщины 28 лет, с привычным невынашиванием беременности в анамнезе, от 1-х родов на 28 неделе родился с массой 1180 г. длиной 36 см., окр гол. 26 см., окр. гр. 23 см., в тяжелой асфиксии. Реанимационные мероприятия проведены в полном объеме. Оценка по шкале Сильвермана в род.зале 3 балла. Через 2 часа после рождения появились легкий цианоз на гиперемизированном фоне, легкие втяжения межреберных промежутках, "хрюкающее" дыхание, "кивающие" движения головой при вдохе,

	<p>заметное западение мечевидного отростка при вдохе. Грудная клетка вздута в передневерхних отделах. В легких - ослабленное дыхание. ЧД 80 в мин. Рентгенологически - на фоне общего снижения пневматизации - единичные мелкие очаги уплотнения легочной ткани, "воздушная бронхограмма".</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Чем обусловлено ухудшение состояние через 2 часа после рождения, оцените тяжесть? 2. Ваш предварительный диагноз? 3. Перечислите показания для ИВЛ. <p style="text-align: center;">Задача 3</p> <p>Первичный врачебно-сестринский патронаж к ребенку Дима К., 1 мес. Ребенок выписан из отделения патологии новорожденных, где находился по поводу недоношенности. Родился от молодых, здоровых родителей. Матери 17 лет, отцу 19 лет. Мальчик от 1 беременности, 1 родов. Роды на 35 неделе, масса при рождении 1500г, при выписке из больницы 2250г. Ребенок находится на естественном вскармливании, молока у матери достаточно. Объективно: состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые, несколько бледные. Видимые слизистые чистые. Подкожно-жировой слой равномерно снижен, распределен равномерно.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Группа здоровья. Группа риска. 2. Укажите кратность осмотра ребенка педиатром и специалистами. Укажите сроки и объем лабораторного обследования ребенка. 3. Какие мероприятия по профилактике развития дефицита железа и рахита необходимо провести на участке. С какой частотой проводится расчет питания на 1 году жизни.
--	---

3.5. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины Б1.В.ДВ.01.01 особенности выхаживания недоношенных детей с низкой и экстремально низкой массой тела.

3.5.1. Основная литература

№ п/п	Наименование, тип ресурса	Автор(ы) / редактор	Выходные данные, электронный адрес	Кол-во экз. (доступов)	
				В БиЦ	На кафедре
1	2	3	4	5	6
1.	Неонатология. Национальное руководство. Краткое издание	под ред. акад. РАМН Н.Н. Володина	М.:ГЭОТА Р-Медиа, 2013	-	1
2.	Неонатология: Национальное руководство. Краткое издание (электронный ресурс)	Под ред. Н.Н. Володина.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - URL : http://www.studentlibra	Неогр. д.	Неогр. д.

			ru.ru		
3.	Неонатология: учебное пособие: в 2-х томах.	под ред. Н.П. Шабалова	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016	1	-
4.	Неонатология: учебное пособие: в 2-х томах (электронный ресурс)	под ред. Н.П. Шабалова	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - URL: http://www.studentlibrary.ru	Неогр. д.	Неогр. д.
5.	Неонатология : учеб. пособие: в 2 т.	Н. П. Шабалов.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019	1	-

3.5.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование, тип ресурса	Автор (ы) / редактор	Выходные данные, электронный адрес	Кол-во экз. (доступов)	
				В БиЦ	На кафедре
1	2	3	4	7	8
1.	Неонатология: в 2 т. (электронный ресурс)	под ред. Т.Л. Гомеллы, М.Д. Каннингама, Ф.Г. Эяля	М. : Лаборатория знаний, 2015. - URL : http://www.studentlibrary.ru	Неогр. д.	Неогр. д.
2.	Неонатальная кардиология	А. В. Прахов	Н. Новгород : Изд-во НижГМА, 2017.	1	-
3.	Респираторный дистресс у новорожденных	С. Л. Иванов, И. О. Мельне, С. В. Нефедов и др. ; под ред. М. В. Фомичева.	М. : МЕД-пресс-информ, 2017.	1	-
4.	Желтухи новорожденных [Электронный ресурс]	Володин Н.Н., Дегтярев Д.Н., Дегтярева А.В., Нароган М.В.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. URL: http://www.studentlibrary.ru/	Неогр. д.	Неогр. д.
5.	Болезни кожи новорожденных и грудных детей: краткое руководство для врачей [Электронный	И. А. Горланов, Л. М. Леина, И. Р. Милявская, Д. В. Заславский.	СПб: Фолиант, 2 URL: http://books-up.ru 016.	Неогр. д.	Неогр. д.

	ресурс]				
6.	Легкие новорожденных [Электронный ресурс]	Э. Банкалари; под ред. Р. Полина; пер. с англ.; под ред. Д.Ю. Овсянникова.	М.: Логосфера, 2015. URL: http://books-up.ru	Неогр. д.	Неогр. д.
7.	Новорожденные: терапия тяжелых инфекций [Электронный ресурс]	М.В. Фомичев, И.О. Мельне.	М.: Логосфера, 2016. - URL: http://books-up.ru	Неогр. д.	Неогр. д.
8.	Неотложная неонатология: краткое руководство для врачей (электронный ресурс)	В.М. Шайтор, Л.Д. Панова	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. URL: http://www.studentlibrary.ru/	Неогр. д.	Неогр. д.
9.	Атлас манипуляций в неонатологии	Под ред. Мхайри Дж. Мак-Дональд, Джаяшри Рамасезу; пер. с англ. В.В. Пожарского; под ред. д-ра мед. Наук И.И. Рюминой, Е.Н. Байбариной	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012	-	1
10.	Интенсивная терапия новорожденных	Александрович Ю.С.	СПб.: изд – во Н-Л, 2013	-	1
11.	Негемолитические желтухи у новорожденных детей : учеб. пособие	А.В. Дегтярева, Д.Н. Дегтярев, Ю.М. Голубцова	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019	1	1
12.	Желтухи новорожденных	Н.Н. Володин, Д.Н. Дегтярев, А.В. Дегтярева, М.В. Нароган.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019	1	1
13.	Реанимация новорожденных	под ред. Дж. Каттвинкеля ; пер. с англ. [А. А. Обидина и др.].	М.: Логосфера, 2012.	5	-
14.	Хирургические болезни недоношенных детей: нац. рук.	под ред. Ю. А. Козлова, В. А. Новожилова, А. Ю. Разумовского.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019	1	-
15.	Респираторная поддержка при критических состояниях в педиатрии и неонатологии	Ю. С. Александрович, К. В. Пшениснов	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020	2	-
16.	Сепсис новорожденных : руковод-	Г. А. Самсыгина	М. : ГЭОТАР-	2	1

	ство		Медиа, 2020		
17.	Клинические рекомендации. Неонатология [Электронный ресурс]	под ред. Володина Н.Н., Неогр. д. Дегтярева Д.Н., Крючко Д.С.	М. : ГЭОТАР- Медиа, 2020 URL: http://www.studentlibrary.ru	Неогр. д.	Неогр. д.
18.	Неотложные состояния у новорожденных детей : рук. для врачей [Электронный ресурс]	О. В. Ионов, Д. Н. Дегтярев, А.Р. Киртбая [и др.]	М. : ГЭОТАР- Медиа, 2020 URL: http://www.studentlibrary.ru	Неогр. д.	Неогр. д.
19.	Неонатальный сепсис : руководство [Электронный ресурс]	Г. А. Самсыгина	М. : ГЭОТАР- Медиа, 2020 URL: http://www.studentlibrary.ru	Неогр. д.	Неогр. д.

3.5.3. Интернет-ресурсы.

Ресурсы библиотеки

1. «Электронно-библиотечная система «Консультант та» <http://www.studentlibrary.ru/>
2. Электронная библиотечная система «Консультант врача» <https://www.rosmedlib.ru/>
3. Электронная библиотечная система «Букап» <http://books-up.ru/>
4. Электронная библиотечная система «Университетская библиотека online» www.biblioclub.ru
5. Электронная библиотека авторов ТГМУ в Электронной библиотечной системе «Руконт»
<http://lib.rucont.ru/collections/89>
6. Электронно-библиотечная система elibrary (подписка) <http://elibrary.ru/>
7. Medline with Full Text <http://web.b.ebscohost.com/>
8. БД «Статистические издания России» <http://online.eastview.com/>
9. ЭБС «Лань» <http://www.e.lanbook.ru>
10. БД «Медицина» ВИНТИ <http://bd.viniti.ru/>
11. ScienceDirect <https://www.sciencedirect.com/>
12. ЭБС «Юрайт» <http://www.biblio-online.ru/>
13. Коллекция ТГМУ в ЭБС «Руконт» [http:// https://www.rucont.ru/collections/89](http://https://www.rucont.ru/collections/89)
14. Medline with Full Text <http://web.b.ebscohost.com/>
15. ЭБД «Периодика» ООО ИВИС <http://online.eastview.com>

Ресурсы открытого доступа

1. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) – полнотекстовая база данных ЦНМБ <http://www.femb.ru/feml/>
2. Рубрикатор клинических рекомендаций <http://cr.rosminzdrav.ru/#/>

3. Cyberleninka <https://cyberleninka.ru/>
4. ГИС «Национальная электронная библиотека» НЭБ с виртуальным читальным залом диссертаций РГБ <https://rusneb.ru/>
5. Федеральная служба государственной статистики <https://www.gks.ru/>
6. Официальный интернет-портал правовой информации <http://pravo.gov.ru/>
7. «Консультант Плюс» <http://www.consultant.ru/>
8. EBSCO Open Dissertations™ <https://biblioboard.com/opensdissertations/>
9. PubMed <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
10. Freedom Collection издательства Elsevier <http://www.sciencedirect.com/>
11. «Wiley Online Library» <https://onlinelibrary.wiley.com/>
12. BioMed Central <https://www.biomedcentral.com/>
13. PubMed Central <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc>
14. Сайт Российского общества неонатологов: <http://neonatology.pro/>
15. Сайт Российской ассоциации специалистов перинатальной медицины: <http://www.raspm.ru/>
16. Сайт Союза педиатров России: <http://www.pediatr-russia.ru/>

3.6. Материально-техническое обеспечение дисциплины Б1.В.ДВ.01.01 особенности выхаживания недоношенных детей с низкой и экстремально низкой массой тела

В ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России имеется достаточное количество специальных помещений для проведения занятий лекционного типа, практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы. Специальные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления информации большой аудитории.

Институт педиатрии располагает материально-технической базой, соответствующей действующим санитарно-гигиеническим нормам и противопожарным правилам и нормам.

Перечень материально-технического обеспечения, необходимого для реализации программы ординатуры, включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

анатомический зал и (или) помещения, предусмотренные для работы с биологическими моделями;

помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами (согласно договорам об организации практической подготовки), оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, электронные весы для детей до года, пособия для оценки психофизического развития ребенка, аппарат для измерения артериального давления с детскими манжетками, пеленальный стол, сантиметровые ленты, аппарат искусственной вентиляции легких (ИВЛ) для новорожденных, монитор жизненно важных функций с датчиками для новорожденных, аппарат для неинвазивной вентиляции

легких и СРАР для новорожденных, неонатальный кювез и кювез для интенсивной терапии новорожденных, реанимационный стол для новорожденных, набор для реанимации новорожденных, пульсоксиметр для новорожденных, наборы для катетеризации вен (центральных, периферических, глубокие венозные линии) для новорожденных, лампа фототерапии, инфузионный насос, медицинский аспиратор, небулайзер с маской для новорожденных, желудочные зонды для новорожденных, анализатор газов и кислотно-основного состояния крови, монитор церебральных функций для новорожденных) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

Фантомная и симуляционная техника, имеющаяся в наличии:

<p>Система реанимационная открытая</p>	<p>Отработка навыков поддержания приемлемого микроклимата для лечения недоношенных детей</p> <ul style="list-style-type: none"> - Откидывающиеся акриловые бортики для полного доступа к новорожденному - Газовая панель – 4 опции: аспиратор, реанимационный набор, блендер, O₂, встроенный аппарат ИВЛ - Встроенный аппарат для СРАР-терапии 	<p>1</p>
<p>Тренажер для обучения реанимации новорожденного</p>	<p>Симулятор пациента для лечения неотложных состояний у новорожденных СимНьюБи (SimNewB)</p> <p>Отработка навыков оказания неотложной помощи в команде при различных состояниях новорожденного младенца, с мониторингом пациента с предустановленным программным обеспечением.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Реалистичные вид, масса и тактильные ощущения кожи, как у новорожденного младенца - Имитация дыхания, движений глаз, головы и щек - Реалистичное воспроизведение разных звуков младенца (одышка, плач, крик, икота, кашель, тоны сердца) - Воспроизведение различных видов нормального дыхания и патологических шумов, дыхательные осложнения, пневмоторакс - Обширная библиотека ЭКГ с ЧСС 10-300 уд. в минуту - Функция кровообращения с возможностью настройки АД и ЧСС (измерение АД вручную путем выслушивания тонов Короткова (на левой руке) или автоматически, пальпируемый пульс на пупочной артерии и двусторонний пульс на плечевых артериях)) - Возможность интубации любыми способами — анатомически точные дыхательные пути - Возможность мониторинга основных жизненных параметров: ЭКГ, АД, SpO₂, ЧСС, etCO₂, ЦВД и т.п. - отработка командных навыков (врач + средний мед. персонал) при различных патологических состояниях -анатомически точные и реалистичные дыхательные пути и дыхательная система 	<p>1</p>
<p>Инкубатор реанимационный для новорожденных и детей</p>	<p>Отработка навыков ухода и выхаживание за недоношенными новорожденными и детьми. Инкубатор неонатальный с колпаком снабжен ящиками и вращающимися полками для дополнительного оборудования, стойкой для внутривенных вливаний, комплектом воздушных фильтров, датчиком температуры кожи, встроенными неонатальными весами</p>	<p>1</p>
<p>Аппарат искусственной вентиляции легких</p>	<p>Аппарат ИВЛ Neumovent GraphNet Neo применяется для проведения длительной / краткосрочной ИВЛ у детей, но-</p>	<p>1</p>

	ворожденных и новорожденных с экстремально низкой массой тела. Возможно ведение как инвазивной, так и неинвазивной вентиляции.	
Манекен-симулятор недоношенного младенца, позволяющий оценить состояние	Манекен-симулятор недоношенного младенца Недоношенная Анюта (Premature Anne) Отработка навыков оказания неотложной помощи в команде при различных состояниях недоношенного младенца - Наличие монитора пациента с параметрами, отображаемыми согласно запущенному сценарию - Имитация цианоза - Реалистичное воспроизведение разных звуков младенца (одышка, плач, крик) - Воспроизведение различных видов нормального дыхания и патологических шумов - Двустороннее расширение легких с реалистичным подъемом грудной стенки - Воспроизведение различных звуков сердца (норма, патологические шумы), аускультация сердца - Возможность интубации любыми способами, процедуры отсасывания жидкости - анатомически точные и реалистичные дыхательные пути и дыхательная система - Пуповина с внутривенным и артериальным доступом для введения жидкостей, симуляция тока крови при катетеризации, симуляция постановки внутривенного катетера	1
Стол реанимационный для новорожденных с подогревом Resuscitaire RW с принадлежностями	Отработка навыков проведения реанимационных мероприятий с новорожденными. Система обогрева с микропроцессорным контролем со встроенным Аппарат-таймером, автоматический предварительный нагрев позволяет держать матрас в ожидании ребенка теплым без срабатывания тревог, ручной и автоматический контроль температуры. Комплектация: - обогреватель - матрас - многоцветные температурный датчик - лампа освещения - таймер процедур - датчик температуры окружающего воздуха	1
Профессиональный реанимационный тренажер ПРО-ФИ новорожденного с электрическим контролем	Отработка навыков сердечно-легочной реанимации для младенца	1
Тренажер интубации новорожденного	ХАРАКТЕРИСТИКИ - выраженная гипоплазия нижней челюсти - глоссоптоз - волчья пасть - раздвоенный язычок	1
Тренажер манипуляция на дыхательных путях младенца	Учебная модель для управления воздушными путями «AirSim Baby» - тренажер представляет собой анатомически точную модель головы младенца 0-6 месяцев - высококачественная силиконовая кожа обеспечивает реалистичные тактильные ощущения - два съёмных легочных мешка раздуваются при правильном выполнении вентиляций - точная внутренняя структура дыхательных путей при ви-	1

	<p>деоларингоскопии</p> <p>НАВЫКИ</p> <ul style="list-style-type: none"> - назотрахеальная интубация (двухпросветной трубкой) - техника масочной вентиляции мешком типа Амбу - введение надгортанных воздухопроводов - прямая и видеоларингоскопия (клинком размера 1) - оротрахеальная интубация (трубкой 3,5-4,0 мм) 	
Аппарат ручной для искусственной вентиляции лёгких у детей и взрослых	Отработка навыков ручная вентиляция лёгких у детей и взрослых	100
Пульсоксиметр MD 300 C21C	Отработка навыков проведения пульсоксиметрии	1
Ларингоскоп	С набором клинков 3 шт.	3
Инкубатор транспортный для новорожденных и детей модель TI 500 ISOLETTE	<p>Отработка навыков транспортировки неонатальных пациентов с помощью транспортного инкубатора со встроенным аппаратом искусственного дыхания.</p> <p>1) Доступ к пациенту обеспечивается через переднюю панель и с помощью выдвижного ложа с головной стороны инкубатора.</p> <p>2) Дополнительный флоуметр – эта стандартная опция позволяет выполнять ручную ИВЛ в ходе реанимационных мероприятий, а также даёт возможность вентиляции близнецов в одном инкубаторе.</p> <p>3) Воздушный компрессор – транспортный инкубатор TI500 GLOBE-TROTTER имеет уникальную опцию встроенного воздушного компрессора, устраняя потребность в баллонах со сжатым воздухом.</p> <p>4) Элементы управления на передней панели – все данные о пациенте можно легко увидеть и к ним можно получить быстрый доступ.</p>	1
Манекен младенца мобильный для оказания неотложной помощи в команде при различных состояниях с возможностью мониторинга и записи основных жизненных показателей	<p>Отработка навыков оказания неотложной помощи в команде при различных состояниях новорожденного младенца, с мониторингом пациента с предустановленным программным обеспечением.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Реалистичные вид, масса и тактильные ощущения кожи, как у новорожденного младенца - Имитация дыхания, движений глаз, головы и щек - Реалистичное воспроизведении разных звуков младенца (плач, кашель, тоны сердца) - Воспроизведение различных видов нормального дыхания и патологических шумов - Функция кровообращения с возможностью настройки АД и ЧСС - Возможность интубации любыми способами — анатомически точные дыхательные пути - Возможность мониторингования основных жизненных параметров: ЭКГ, АД, SpO₂, ЧСС, etCO₂, ЦВД и т.п. - отработка командной тактики при пяти различных патологических состояниях 	1
Манекен ребёнка для обучения процедурам ухода (новорождённый)	<p>Отработка навыков процедурам ухода за новорождённым</p> <ul style="list-style-type: none"> - купание и перевязка - кормление через трубку и промывание желудка - прокол пальца и укол пятки - введение катетера девочкам и мальчикам (взаимозаменяемые половые органы) 	1

	- клизменные процедуры	
Детские электронные весы для новорожденных с ростомером	Отработка навыков взвешивания и измерения роста новорожденных и детей в возрасте до 1,5 лет. 1) возможность сохранения в памяти весов результата последнего взвешивания. 2) возможность выводить на табло разность показаний веса имеющегося и ранее зафиксированного. 3) возможность производить выборку тары (детских принадлежностей) из диапазона взвешивания.	1
Учебный тренажёр для самообучения процедурам энтерального питания	Отработка навыков введение трубки для энтерального кормления	1
Учебный тренажер для самообучения процедурам энтерального питания	Навыки: - измерение, введение и фиксация назогастрального зонда - введение гастростомической трубки - аспирация содержимого желудка для подтверждения правильного размещения трубки - энтеральное питание через назогастральный зонд или гастростомическую трубку - введение жидких форм лекарственных средств	1
Стол пеленальный	Предназначен для проведения терапевтического осмотра новорожденного, измерения параметров, гигиенических и медицинских манипуляций, массажа, переодевания ребенка. Обеспечивает комфорт при работе медицинского персонала и удобство для родителей при уходе за новорожденным. Имеются бортики-ограничители, защищающие ребенка от падения.	1
Манекен ребенка девочки/мальчик раннего возраста для обучения уходу	Отработка навыков процедур ухода за новорожденным	1
Детские электронные весы для новорожденных с ростомером	Отработка навыков взвешивания и измерения роста новорожденных и детей в возрасте до 1,5 лет. 1) возможность сохранения в памяти весов результата последнего взвешивания. 2) возможность выводить на табло разность показаний веса имеющегося и ранее зафиксированного. 3) возможность производить выборку тары (детских принадлежностей) из диапазона взвешивания.	1
Фантом-симулятор люмбальной пункции	Отработка навыков люмбальной пункции: - точная имитация поясничной области, включая костные ориентиры - реалистичные ощущения сопротивления кожи и подлежащих структур при продвижении люмбарной иглы - позволяет не только измерять, но и забирать спинномозговую жидкость - обеспечивает отработку пункции в латеральной и сидячей позиции - имитация нормальной анатомии - имитация патологического ожирения - анатомия старческого возраста - имитация старческого возраста с ожирением - отработка навыков эпидуральной пункции	2

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в

электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья обеспечены электронными и (или) печатными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

3.7 Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине Б1.В.ДВ.01.01 особенности выхаживания недоношенных детей с низкой и экстремально низкой массой тела, программного обеспечения и информационно-справочных систем.

1. Polycom Telepresence M100 Desktop Conferencing Application (ВКС)
2. Kaspersky Endpoint Security
3. 7-PDF Split & Merge
4. ABBYY FineReader
5. Microsoft Windows 7
6. Microsoft Office Pro Plus 2013
7. CorelDRAW Graphics Suite
8. ИС:Университет
9. Math Type Mac Academic
10. Math Type Academic
11. Adobe Creative Cloud (Photoshop, Illustrator, InDesign, Acrobat Pro и т.д.)
12. Autodesk AutoCad LT
13. INDIGO
14. Microsoft Windows 10
15. Гарант
16. Консультант+
17. Statistica Ultimate 13
18. МойОфис проф
19. Cisco WebEX Meeting Center
20. Мираполис
21. Интерактивная система полуавтоматического контроля качества выполнения манипуляций с предустановленными сценариями, Синтомед
22. Экранный симулятор виртуального пациента, ООО "ГЭОТАР-Мед"
23. Тренажер для отработки навыков аускультации в педиатрии, Cardionics
24. Симулятор недоношенного младенца, позволяющий оценить состояние и выделить ведущие синдромы и оказать медицинскую помощь, в комплекте с оборудованием для проведения общемедицинских диагностических и лечебных вмешательств
25. Polycom RealPresence (ВКС)
26. iSpring Suite 9
27. Movavi 360 видеомонтаж
28. Pinnacle Studio 22 Ultimate видеомонтаж
29. Экранный симулятор виртуального педиатрического пациента для отработки клинического мышления
30. Экранный симулятор фармакокинетики

3.8. Разделы дисциплины Б1.В.ДВ.01.01 особенности выхаживания недоношенных детей с низкой и экстремально низкой массой тела и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами и практиками

№п/п	Наименование последующих дисциплин	Разделы данной дисциплины, необходимые для изучения последующих дисциплин
		1
1	Б2.Б.01(П) Производственная (клиническая) практика	+
2	Б2.В.01(П) Психолого - педагогическая практика	+
3	Б3.Б.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена	+
4	Б3.Б.02(Г) Сдача государственного экзамена	+

4. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины Б1.В.ДВ.01.01 особенности выхаживания недоношенных детей с низкой и экстремально низкой массой тела:

Обучение складывается из аудиторных занятий (22 час), включающих лекционный курс и практические занятия, контролируемой самостоятельной работы (50 час), и самостоятельной работы (72 час). Основное учебное время выделяется на практическую работу по освоению готовности к определению объема и проведению мероприятий по выхаживанию недоношенных детей с низкой и экстремально низкой массой тела при рождении для овладения полным набором универсальных и профессиональных компетенций врача-неонатолога в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.18 Неонатология, по овладению трудовыми действиями в соответствии с профессиональным стандартом «Врач-неонатолог».

При изучении дисциплины необходимо овладеть набором универсальных и профессиональных компетенций врача – неонатолога в соответствии с профессиональным стандартом «Врач – неонатолог», освоить необходимые профессиональные знания, навыки и умения.

Занятия клинического практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе реализуется верификация степени усвоения учебного материала. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессиональных ситуаций.

Практические занятия проводятся в виде семинаров, клинических разборов, демонстрации и использования наглядных пособий (симуляторов), решения ситуационных задач, ответов на тестовые задания, участия в консилиумах с разбором сложных пациентов, научно - практических конференциях врачей.

Самостоятельная работа подразумевает подготовку к практическим занятиям (ПЗ), к текущему контролю (ТК), к промежуточному контролю (ПК), к зачёту, мультимедийной презентации, включает решение ситуационных клинических задач.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине Особенности выхаживания недоношенных детей с низкой и экстремально низкой массой тела и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СР).

По каждому разделу учебной дисциплины разработаны методические рекомендации для ординаторов и методические указания для преподавателей.

Во время изучения учебной дисциплины ординаторы под контролем преподавателя и самостоятельно проводят осмотр больного, оформляют медицинскую документацию, представляют результаты работы.

Оформление клинических случаев, отдельных тем в виде мультимедийных презентаций способствуют лучшему усвоению и формированию практических навыков (умений), освоению профессиональных компетенций, трудовых функций.

Работа ординатора в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.

Обучение ординаторов способствует воспитанию у них навыков работы в команде при оказании помощи новорождённым детям. Самостоятельная работа в команде способствует формированию профессионального поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом, тестированием в ходе занятий, при решении типовых ситуационных задач.

Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья обеспечены электронными и (или) печатными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

Исходный уровень знаний ординаторов определяется тестированием, текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе занятий, во время клинических разборов, при решении типовых ситуационных задач и ответах на тестовые задания.

В конце изучения учебной дисциплины (модуля) проводится зачёт с использованием тестового контроля, решением ситуационных задач.

В соответствии с ФГОС ВО программы подготовки высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.18 Неонатология оценка качества освоения обучающимися программы подготовки в ординатуре включает текущий контроль успеваемости, промежуточную аттестацию. Текущий контроль успеваемости обеспечивает оценивание хода освоения дисциплины, промежуточная аттестация обучающихся – оценивание промежуточных результатов обучения дисциплине. Оценочные фонды включают: контрольные вопросы, тестовые задания и ситуационные задачи для текущего контроля и промежуточной аттестации, позволяющие оценить степень сформированности компетенций обучающихся и их соответствие профессиональному стандарту «Врач-неонатолог».

Вопросы по учебной дисциплине (модулю) Б1.В.ДВ.01.01 Особенности выхаживания недоношенных детей с низкой и экстремально низкой массой тела включены в Государственную итоговую аттестацию по программе ординатуры специальность 31.08.18 Неонатология (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и к электронной информационно-образовательной среде организации. Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивают возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

5. Особенности реализации дисциплины Б1.В.ДВ.01.01 особенности выхаживания недоношенных детей с низкой и экстремально низкой массой тела для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов

5.1.1. Наличие соответствующих условий реализации дисциплины

Для обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья на основании письменного заявления дисциплина реализуется с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее - индивидуальных особенностей). Обеспечивается соблюдение следующих общих требований: использование специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего такому обучающемуся необходимую техническую помощь, обеспечение доступа в здания и помещения, где проходят занятия, другие условия, без которых невозможно или затруднено изучение дисциплины.

5.1.2. Обеспечение соблюдения общих требований

При реализации дисциплины на основании письменного заявления обучающегося обеспечивается соблюдение следующих общих требований: проведение занятий для обучающихся-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в одной аудитории совместно с обучающимися, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей обучающимся; присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего(их) обучающимся необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей на основании письменного заявления; пользование необходимыми обучающимся техническими средствами с учетом их индивидуальных особенностей.

5.1.3. Доведение до сведения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в доступной для них форме всех локальных нормативных актов ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

Все локальные нормативные акты ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России по вопросам реализации данной дисциплины доводятся до сведения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в доступной для них форме.

5.1.4. Реализация увеличения продолжительности прохождения промежуточной аттестации по отношению к установленной продолжительности для обучающегося с ограниченными возможностями здоровья

Форма проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине для обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). Продолжительность прохождения промежуточной аттестации по отношению к установленной продолжительности увеличивается по письменному заявлению обучающегося с ограниченными возможностями здоровья. Продолжительность подготовки обучающегося к ответу на зачете увеличивается не менее чем на 0,5 часа.