

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Мухарьямова Лайсан Музиловна
Должность: и.о.первого проректора
Дата подписания: 12.03.2026 18:04:43
Уникальный программный ключ:
b57b96507511d4669a7e8b1e807a3d3e7412a55d

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Казанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»
Проректор по
образовательным программам
ординатуры и аспирантуры,
А.А. Малова
«23» июня 2018г.



Производственная (клиническая) практика по неонатологии

НЕОНАТОЛОГИЯ 31.08.18
(код и наименование специальности)

Подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры
(уровень образования)

Программа составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.08.18
НЕОНАТОЛОГИЯ.

Авторы:

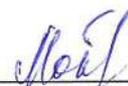
Вахитов Х.М., и.о. зав. кафедрой госпитальной педиатрии с курсом поликлинической педиатрии, доцент кафедры, д.м.н.

16.05.18
(дата)


(подпись)

Макарова Т.П., профессор кафедры госпитальной педиатрии с курсом поликлинической педиатрии, д.м.н.

16.05.18
(дата)


(подпись)

Вахитова Л.Ф., ассистент кафедры госпитальной педиатрии с курсом поликлинической педиатрии, к.м.н.

16.05.18
(дата)


(подпись)

Программа рассмотрена на заседании кафедры госпитальной педиатрии с курсом поликлинической педиатрии от «16» 05 2018 года, протокол № 10

И.о. зав. кафедрой

Вахитов Х.М.
Ф.И.О


(подпись)

1. Цели практики: закрепление теоретических знаний, развитие практических умений и навыков, полученных в процессе обучения ординатора, и формирование профессиональных компетенций врача неонатолога, приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач.

2. Задачи практики

1. Освоение принципов организации работы физиологических и специализированных родовспомогательных учреждений;
2. Закрепление знаний о принципах выписки новорожденных из родильного дома на участок; показаниях и противопоказаниях к переводу новорожденных из роддома в различные стационары;
3. Освоение практических навыков работы в родильном зале и в отделениях новорожденных, включая палату интенсивной терапии;
4. Освоение навыков диагностики, профилактики и лечения пограничных с нормой состояний;
5. Практическое освоение теоретических знаний о структуре и вариантах организации перинатальных центров;
6. Практическое освоение знаний об организации и принципах работы отделений реанимации и интенсивной терапии новорожденных I и IIэтапа;
7. Отработка навыков по прогнозированию, оценке показаний и оказанию первичной реанимационной помощи в родильном зале новорожденным различного гестационного возраста,
8. Практическое освоение навыков по уходу за новорожденными различного гестационного возраста в тяжелом состоянии
9. Практическое освоение теоретических знаний о патогенезе, клинике, диагностике и лечении различной патологии перинатального периода, обуславливающей необходимость проведения интенсивной терапии, в том числе, различных вариантов респираторной терапии у новорожденных (дыхательных расстройств различной этиологии, сердечной недостаточности, отечного синдрома, и т.д.);
10. Практическое освоение применения и трактовки основных современных методов комплексного клинико-инструментального обследования новорожденных (УЗИ, рентгенографии, КТ, МРТ, ЭЭГ и др.) различного гестационного возраста;
11. Ознакомление с принципами работы выездной реанимационной бригады.
12. Ознакомление с организацией и принципами работы отделений, обслуживающих новорожденных в стационарах, в том числе отделений патологии новорожденных, отделений реабилитации новорожденных с поражениями нервной системы;
13. Практическое освоение принципов диагностики и лечения новорожденных детей с различной перинатальной патологией на 2-м этапе выхаживания.
14. Практическое освоение принципов выхаживания недоношенных новорожденных, в том числе, НМТ/ЭНМТ;
15. Формирование устойчивых навыков по осмотру, оценке общего клинического состояния недоношенного ребенка с учетом анатомо-физиологических особенностей детей различного гестационного возраста.
16. Отработка практических навыков по уходу и вскармливанию недоношенных детей, в том числе, с НМТ/ЭНМТ при рождении.
17. Формирование стойких практических навыков по оценке данных комплексного клинико-инструментального и лабораторного обследования недоношенных детей с перинатальной патологией.
18. Освоение принципов дородового патронажа;
19. Освоение принципов и требований к ведению медицинской документации (Формы

- 112) на новорожденных, выписанных на участок;
20. Осуществление патронажа новорожденных, практическая реализация теоретической подготовки в области поддержки грудного вскармливания;
 21. Практическое освоение знаний об нормативной противоэпидемической документации (регистрация случаев ГСИ у новорожденных на участке, уточнение критериев к госпитализации, регистрация случаев кишечной инфекции у детей раннего возраста);
 22. Формирование знаний и практических навыков по организации динамического диспансерного наблюдения за детьми с различной перинатальной патологией;
 23. Освоение и закрепление теоретических знаний об организации и принципах работы отделений реанимации новорожденных; показаниях к переводу новорожденных реанимационное отделение;
 24. Практическое освоение знаний о принципах наблюдения и лечения жизнеугрожающих состояний у новорожденных детей;
 25. Освоение тактики ведения детей с критическими состояниями.

3. Компетенции обучающегося, формируемые в результате прохождения практики

В результате прохождения данной практики обучающийся должен приобрести следующие практические навыки, умения, универсальные и профессиональные компетенции:

– УК–1 (готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу)

В результате освоения УК–1 обучающийся должен:

Знать: способы системного анализа и синтеза научной медицинской и практической информации.

Уметь: абстрактно мыслить, критически анализировать, оценивать и систематизировать информацию, современные научные достижения, выявлять основные закономерности изучаемых объектов, решать исследовательские и практические задачи в неонатологии, педиатрии, а также в междисциплинарных областях.

Владеть: навыками сбора, обработки информации, методиками топической и дифференциальной диагностики основных заболеваний новорождённых детей.

-- УК-2 (готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия)

В результате освоения УК–2 обучающийся должен:

Знать: нормы поведения при осмотре пациента, врачебную этику, деонтологию при общении с больным и его родственниками.

Уметь: соблюдать правила поведения при работе с коллективом; толерантно воспринимать иное мировоззрение, образ жизни, поведение и обычаи

Владеть: правилами этики и деонтологии, сохранять врачебную тайну;

коммуникативными навыками в общении с пациентами, их родственниками и сотрудниками.

-УК-3 (Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-

правовому регулированию в сфере здравоохранения)

В результате освоения УК–3 обучающийся должен:

Знать: требования ФГОС к целям, содержанию, формам обучения и результатам подготовки различных медицинских специальностей, предмет, задачи, функции медицинской педагогики; основные современные подходы к моделированию педагогической деятельности в повседневной работе врача с пациентами и членами их семей; особенности педагогического проектирования образовательного процесса; основы педагогического мастерства, психологической и коммуникативной культуры врача, цели и задачи непрерывного медицинского образования.

Уметь: использовать в учебном процессе знание фундаментальных основ, современных достижений, тенденций развития педагогической науки; её взаимосвязей с другими науками; применять профессиональные компетенции врача в области профилактической и просветительской работы с населением; организовывать педагогическую деятельность по программам среднего и высшего медицинского образования.

Владеть: основными навыками организации профессионально-педагогической деятельности на нормативно-правовой основе; профессиональными компетенциями в осуществлении педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования, способами анализа собственной деятельности.

– ПК–1 (готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания)

В результате освоения ПК–1 обучающийся должен:

Знать:

- современные методы ранней диагностики соматических заболеваний у новорождённых детей, основные и дополнительные методы обследования (лабораторную, микробиологическую, иммунологическую диагностику), необходимые для постановки диагноза;
- основные синдромы и симптомы, патогномичные для соматических заболеваний у новорождённых;
- методы специфической и неспецифической профилактики соматических заболеваний у новорождённых детей;
- устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания

Уметь:

- предпринимать меры профилактики, направленные на предупреждения возникновения или распространения заболеваний у новорождённых
- устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания у новорождённых детей с соматической патологией
- интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования
- использовать медицинскую аппаратуру, компьютерную технику в своей профессиональной

деятельности

- использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), предотвращающие развитие соматических заболеваний у новорождённых детей,
- проводить основные и дополнительные методы исследования при соматических заболеваниях у новорождённых детей для уточнения диагноза

Владеть:

- навыками осуществления санитарно-просветительской работы с родителями (законными представителями), направленной на пропаганду здорового образа жизни, предупреждение возникновения иммунологических и аллергических заболеваний
- методами специфической и неспецифической профилактики соматических заболеваний у новорождённых детей
- алгоритмом выполнения основных диагностических, лабораторных методов исследования (иммуноферментный анализ, ПЦР-исследование, определение субпопуляций лимфоцитов, иммуноглобулинов)

– **ПК–2 (готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми)**

В результате освоения ПК–2 обучающийся должен:

Знать:

- основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья детей; - основные и дополнительные методы обследования необходимые для оценки состояния здоровья и результатов лечения на этапах наблюдения
- алгоритм обследования новорождённых детей с соматическими заболеваниями - ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации,
- требования и правила получения информированного согласия на диагностические процедуры
- правила составления диспансерных групп;
- основные принципы диспансеризации новорождённых детей с соматическими заболеваниями

Уметь:

- собирать анамнез заболевания и жизни,
- провести общеклиническое исследование по показаниям
- анализировать анамнестические данные, влияющие на состояние здоровья новорожденных детей
- анализировать влияние факторов окружающей среды и образа жизни на формирование здоровья новорожденных
- проводить клиническое обследование пациента
- формировать диспансерные группы с учетом состояния здоровья и факторов, влияющих на формирование хронических заболеваний.
- назначить необходимые методы профилактики
- выявлять соматические заболевания, приводящие к формированию хронизации процесса
- заполнять медицинскую документацию;
- оформить информированное добровольное согласие на лечебно-диагностические манипуляции

Владеть:

- навыками проведения санитарно-просветительской работы с родителями, направленной на пропаганду здорового образа жизни, предупреждения соматических заболеваний
- навыками анализа качества медицинской помощи, направленной на профилактику инвалидизации и хронизации процесса
- навыками заполнения учетно-отчетной документации врачом-неонатологом,
- навыками оформления информированного согласия, медицинской документации
- методами проведения диспансерного контроля

– ПК–3 (готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях)

В результате освоения ПК–3 обучающийся должен:

Знать:

- принципы организации санитарной охраны территории от заноса карантинных и других особо опасных инфекционных болезней;
- принципы профилактики особо опасных и карантинных инфекций;
- вопросы организации противоэпидемических мероприятий в чрезвычайных ситуациях

Уметь:

- организовать противоэпидемические мероприятия в очагах инфекционных болезней
- проводить противоэпидемические мероприятия в очагах инфекционных болезней;
- предупреждать развитие чрезвычайных ситуаций, вызванных инфекционными болезнями;

Владеть:

- навыками в организации и проведении комплекса дезинфекционных мероприятий в очагах инфекционных болезней
- организовывать ликвидацию чрезвычайных ситуаций, вызванных инфекционными болезнями;

– ПК–4 (готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей)

В результате освоения ПК–4 обучающийся должен:

Знать:

- принципы организации санитарной охраны территории от заноса карантинных и других особо опасных инфекционных болезней;
- вопросы организации противоэпидемических мероприятий в чрезвычайных ситуациях

Уметь:

- планировать работу по профилактике и борьбе с инфекционными болезнями;
- проводить статистический анализ;

Владеть:

- навыками работы с нормативно-правовыми документами

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

В результате освоения ПК–5 обучающийся должен:

Знать:

- алгоритм обследования пациента на амбулаторном приеме,
- основные и дополнительные методы обследования,
- классификацию, этиологию, патогенез, клиническую картину, методы диагностики, профилактики
- комплекс лечебных мероприятий при неотложных состояниях у новорожденных детей
- методы реабилитации новорождённых детей с соматическими заболеваниями
- причины ошибок и осложнений при лечении новорождённых детей с соматическими заболеваниями, методы их выявления, устранения и предупреждения;
- алгоритм оказания неотложной помощи при угрожающих жизни состояниях на амбулаторном приеме

Уметь:

- собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные аллергологического, лекарственного анамнеза;
- провести опрос его родственников (собрать биологическую, медицинскую, психологическую и социальную информацию);
- провести физикальное обследование новорождённых детей (осмотр, аускультация, АД, характеристик частоты дыхания и направить его на лабораторно-инструментальное обследование, консультацию специалистам);
- определить необходимых установления лабораторных инструментальных исследований, информативных для установления диагноза;
- интерпретировать полученные результаты лабораторных и инструментальных методов обследования;

Владеть:

- алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических мероприятий

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

В результате освоения ПК–6 обучающийся должен:

Знать:

- алгоритм обследования пациента на амбулаторном приеме, основные и дополнительные методы обследования, профилактики и комплексного лечения, методы реабилитации новорождённых детей с соматическими заболеваниями
- причины ошибок и осложнений при лечении различных нозологических форм у детей с соматическими заболеваниями
- показания, противопоказания, режим приема, побочное действие, правила выписки рецептов лекарственных средств, используемых при лечении новорождённых детей с соматическими заболеваниями;

Уметь:

- собрать полный анамнез, включая данные аллергического и лекарственного анамнеза; провести опрос больного, его родственников;

- провести физикальное обследование новорождённых детей (осмотр, аускультация, АД, характеристик частоты дыхания пальпация, измерение определение пульса, т.п.), и направить его на лабораторно инструментальное обследование, консультацию к специалистам;
- определить объем необходимых для установления диагноза лабораторных и инструментальных исследований, информативных для установления диагноза;
- интерпретировать полученные результаты лабораторных и инструментальных методов обследования;
- выбирать оптимальный вариант лечения, назначать медикаментозную терапию с учетом фармакокинетики и фармакодинамики лекарств, доказательной медицины, предупреждения их нежелательных побочных действий;
- рекомендовать немедикаментозную терапию, провести реабилитационные мероприятия при аллергических и/или иммунологических заболеваниях;

Владеть:

- алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий у новорождённых детей с соматическими заболеваниями аллергических и/или иммунологических заболеваниях;
- методами профилактики и лечения ошибок и осложнений, возникающих при проведении мероприятий по оказанию неотложной помощи.

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

В результате освоения ПК–7 обучающийся должен:

Знать: Конституцию Российской Федерации, законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно эпидемиологического благополучия населения;

Уметь: применять методики изучения состояния здоровья населения;

Владеть: методами расчета и анализа основных демографических показателей, используемых учреждениями здравоохранения для оценки здоровья населения, планирования деятельности медицинских учреждений и обоснования различных целевых охране здоровья; методами анализа показателей населения программ по общественному вычисления и основных здоровья на индивидуальном и групповом уровнях, по данным заболеваемости, инвалидности, по показателям физического развития, состояния окружающей среды

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

В результате освоения ПК–8 обучающийся должен:

Знать:

- фармакологические эффекты лекарственных препаратов, назначаемых до, во время и после лечения новорождённых детей с соматической патологией;
- лекарственные средства (медикаментозные и немедикаментозные), используемые для лечения новорождённых детей с соматической патологией
- показания к назначению реабилитационных мероприятий и санаторно курортного лечения новорождённых детей с соматической патологией

Уметь: оценить влияние лекарственной терапии, назначаемой новорождённым детям с соматической патологией; проводить отбор пациентов нуждающихся в медицинской реабилитации

Владеть: алгоритмом использования лекарственных средств на разных этапах лечения - навыками заполнения учетно-отчетной документации при направлении пациента на санаторно-курортное лечение

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

В результате освоения ПК–9 обучающийся должен:

Знать:

- методы и средства профилактики специфической и неспецифической инфекционных заболеваний
- нормативные документы, регламентирующие проведение вакцинации в РФ, регионе
- региональные программы профилактики инфекций

Уметь:

- выбирать методы специфической профилактики инфекционных заболеваний
- выбирать методы профилактики пациентам с различными отклонениями в здоровье

Владеть:

- методикой специфической профилактики инфекционных заболеваний
- навыками заполнения учетно - отчетной документации

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

В результате освоения ПК–10 обучающийся должен:

Знать:

- Конституцию Российской Федерации, законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
- методики исследования здоровья населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления;
- вопросы организации медицинской помощи населению;
- статистику состояния здоровья населения;
- критерии оценки показателей, характеризующих состояние здоровья населения;
- организацию экспертизы качества медицинской помощи;
- вопросы экспертизы временной нетрудоспособности;
- основы менеджмента;
- основы страховой медицины

Уметь:

- применять методики изучения состояния здоровья населения;
- анализировать деятельность (организацию, качество и эффективность) организаций здравоохранения;

- использовать информацию о состоянии здоровья населения и деятельности лечебно-профилактических учреждений для предложения мероприятий при разработке и реализации программ и проектов, направленных на улучшение здоровья населения на основе прогнозирования и научной превенции

Владеть:

- навыками составления плана и программы медико - статистических исследований, планирования и оценки работы ЛПУ;
- методами расчета и анализа основных демографических показателей, используемых учреждениями здравоохранения для оценки здоровья населения, планирования деятельности медицинских учреждений и обоснования различных целевых программ по охране общественного здоровья;
- методами вычисления и анализа основных показателей здоровья населения на индивидуальном и групповом уровнях, по данным заболеваемости, инвалидности, по показателям физического развития, состояния окружающей среды;
- методами анализа и оценки деятельности медицинских учреждений;
- методами оценки качества оказания медицинской помощи в ЛПУ;
- навыками проведения экспертизы трудоспособности

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

В результате освоения ПК–11 обучающийся должен:

Знать:

- вопросы организации медицинской помощи населению;
- организацию экспертизы качества медицинской помощи;
- вопросы экспертизы временной нетрудоспособности;
- основы менеджмента;
- основы страховой медицины.

Уметь: анализировать деятельность (организацию, качество и эффективность) организаций здравоохранения;

Владеть:

- навыками составления плана и программы медико - статистических исследований, планирования и оценки работы ЛПУ;
- методами расчета и анализа основных демографических показателей, используемых учреждениями здравоохранения для оценки здоровья населения, планирования деятельности медицинских учреждений и обоснования различных целевых программ по охране общественного здоровья;
- методами оценки качества оказания медицинской помощи в ЛПУ

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

В результате освоения ПК–12 обучающийся должен:

Знать:

- принципы организации санитарной охраны территории от заноса карантинных и других особо опасных инфекционных болезней;

- принципы профилактики особо опасных и карантинных инфекций;
- вопросы организации противоэпидемических мероприятий в чрезвычайных ситуациях

Уметь:

- организовать и проводить противоэпидемические мероприятия в очагах инфекционных болезней;
- организовать ликвидацию чрезвычайных ситуаций, вызванных инфекционными болезнями;

Владеть: навыками в организации и проведении комплекса дезинфекционных мероприятий в очагах инфекционных болезней.

4. Вид практики: производственная (клиническая).

5. Практика проводится непрерывно в соответствии с учебным планом.

6. Структура и содержание практики

Продолжительность производственной (клинической) практики – 63 зач. единицы (2268 часа)

Способы проведения практики: стационарная; выездная.

Место проведения практики – ГАУЗ ДРКБ МЗ РТ, Перинатальный центр ГАУЗ РКБ МЗ РТ, ГАУЗ ГКБ №7, ГАУЗ «Клиники МУ».

№	Наименование раздела практики	Место прохождения практики	Продолжительность		Формируемые компетенции	Виды работ на практике	Формы контроля
			недели	акад. часы			
Первый год обучения							
Первый семестр							
1	Курация доношенных и недоношенных новорожденных в родильном доме	ГАУЗ ДРКБ МЗ РТ, Перинатальный центр ГАУЗ РКБ МЗ РТ, ГАУЗ ГКБ №7, ГАУЗ «Клиники МУ».	4	216	ПК – 1,2,4,5,6,11 УК – 1,2	Базовая помощь новорожденным в род.зале, отделении нов-ных и палатах совместного пребывания матери и ребенка. Первичная реанимация нов-ных Оформление мед. документации	зачет/незачет
2	Курация доношенных и	ГАУЗ	4	216	ПК – 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,	Базовая помощь	зачет/ незачет

	недоношенных новорожденных на II этапе выхаживания	РТ, Перинатальный центр ГАУЗ РКБ МЗ РТ, ГАУЗ ГКБ №7, ГАУЗ «Клиники МУ».			11,12 УК – 1,2	новорожденным в род.зале, отделении новых и палатах совместного пребывания матери и ребенка. Первичная реанимация новых Оформление мед. документации	
--	--	---	--	--	-------------------	--	--

Второй семестр

1	Ведение доношенных и недоношенных новорожденных в родильном доме	ГАУЗ ДРКБ МЗ РТ, Перинатальный центр ГАУЗ РКБ МЗ РТ, ГАУЗ ГКБ №7, ГАУЗ «Клиники МУ».	6	324	ПК– 1,2,3,4,5,6,10,11 УК – 1,2	Базовая помощь новорожденным в род.зале, отделении новых и палатах совместного пребывания матери и ребенка. Первичная реанимация новых Оформление мед. документации	зачет/незачет
---	--	--	---	-----	-----------------------------------	---	---------------

2	Курация доношенных и недоношенных новорожденных на II этапе выхаживания	ГАУЗ ДРКБ МЗ РТ, Перинатальный центр ГАУЗ РКБ МЗ РТ, ГАУЗ ГКБ №7. ГАУЗ «Клиники МУ».	6	324	ПК– 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10, 11,12 УК – 1,2,3	Курация новорожденных на II этапе выхаживания. Первичная реанимация новых Оформление мед. документации	зачет/незачет
---	---	--	---	-----	---	--	---------------

Третий семестр

1	Курация больных	ГАУЗ ДРКБ	12	648	ПК	–	Базовая	зачет/незачет
---	-----------------	-----------	----	-----	----	---	---------	---------------

	новорожденных в критических состояниях в отделении реанимации новорожденных	МЗ РТ, Перинатальный центр ГАУЗ РКБ МЗ РТ, ГАУЗ ГКБ №7, ГАУЗ «Клиники МУ».			1,2,3,4,5,6,7,10,11, 12 УК – 1,2	помощь новорожденным в род.зале, отделении реанимации нов-ых. Первичная реанимация нов-ных. Оформление мед. Документации.	
Четвертый семестр							
1	Курация больных новорожденных в критических состояниях в отделении реанимации новорожденных	ГАУЗ ДРКБ МЗ РТ, Перинатальный центр ГАУЗ РКБ МЗ РТ, ГАУЗ ГКБ №7, ГАУЗ «Клиники МУ».	10	540	ПК– 1,2,3,4,5,6,7,10,11, 12 УК – 1,2	Базовая помощь новорожденным в род.зале, отделении реанимации нов-ных. Первичная реанимация нов-ных Оформление мед. Документации.	зачет/незачет

7. Формы отчетности по практике

Формой отчетности о прохождении производственной (клинической) практики является отчет (приложение 1) который сдается в конце каждого семестра.

Форма аттестации по результатам практической подготовки – зачет по результатам оценки практических навыков и умений.

8. Фонды оценочных средств для проведения промежуточной аттестации по практике

8.1. Контрольные вопросы.

1. Неинфекционные заболевания кожи и подкожной клетчатки у новорожденных детей (адипонекроз, склерема, опрелости и др.). Клиника. Лечение. Профилактика.
2. Переломы ключицы у детей. Клиника, диагностика. Принципы лечения.
3. Анемия недоношенных детей. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика. Лечение. Профилактика поздней железодефицитной анемии.
4. Зондирование пищевода и желудка.
5. Методика общеклинического обследования новорожденного.
6. Особенности вскармливания недоношенных детей в неонатальном периоде и грудном возрасте. Расчет питания. Техника кормления. Искусственные смеси в питании недоношенных детей. Потребность в белках, жирах, углеводах и калориях.
7. Врожденные и наследственные заболевания почек у детей (врожденный нефротический синдром, наследственный гломерулонефрит, синдром Альпорта и др.). Клиника. Дифференциальный диагноз. Лечение.
8. Гемолитическая болезнь новорожденных по резус-фактору. Этиология, патогенез, клинические формы, осложнения, диагноз, профилактика и лечение. Показания к ЗПК.
9. Вскармливание здорового доношенного и недоношенного ребенка.

10. Искусственное дыхание методом «рот в рот» и «рот в нос».
11. Врожденный токсоплазмоз. Распространенность. Особенности заражения. Патогенез. Клиника. Течение. Диагностика. Лечение.
12. Родовая травма спинного мозга и позвоночника. Причины, патогенез. Клинические проявления, осложнения, исходы. Профилактика.
13. Интенсивная терапия и выхаживание новорожденных с очень низкой и экстремально низкой массой тела. Приказ МЗ РФ от 4.12.1992 г. за № 318 «О переходе на рекомендованные ВОЗ критерии живорождения и мертворождения».
14. Кормление новорожденных через зонд.
15. Закрытый массаж сердца и внутрисердечное введение лекарственных препаратов.
16. Врожденные диафрагмальные грыжи. Классификация. Клиника, диагностика. Лечение.
17. Сепсис новорожденных. Этиология, классификация, клиническая картина. Лечение. Прогноз. Диспансеризация.
18. Перинатальные повреждения ЦНС (гипоксического и травматического генеза). Клиника в остром и восстановительном периодах. Основные синдромы восстановительного периода. Диагностика. Прогноз.
19. Взвешивание. Проведение контрольного кормления.
20. Промывание желудка и высокая очистительная клизма.
21. Гипотериоз. Классификация, клиническая картина, особенности проявления в периоде новорожденности и раннем возрасте. Диагноз, дифференциальный диагноз. Лечение, прогноз.
22. Внутричерепная родовая травма. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение. Исходы. Прогноз.
23. Врожденная герпесвирусная инфекция. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Течение. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.
24. Сан.эпид.режим отделений для новорожденных.
25. Оценка показателей ликвора в норме и патологии.
26. Формирование иммунитета в онтогенезе. Понятие о клеточном и гуморальном иммунитете.
27. Второй этап выхаживания недоношенных детей. Организация вскармливания на втором этапе выхаживания. Последующие физическое, нервно-психическое развитие недоношенных детей.
28. Врожденная кривошея. Классификация. Клиника. Диагностика. Принципы лечения. Показания к оперативному лечению. Диспансерное наблюдение.
29. Определение и оценка основных безусловных рефлексов новорожденного.
30. Заменное переливание крови.

8.2. Тестовые задания.

Физиология и патология плода в антенатальном периоде.

- 001 Артериальный проток представляет собой
 - А соединение аорты и легочной артерии
 - Б дефект межжелудочковой перегородки
 - В дефект в межпредсердной перегородке
 - Г полную форму атриовентрикулярной коммуникации

- 002 Узи-признаком антенатальной диагностики атрезии пищевода является
 - А Микрогастрис
 - Б визуализация порока сердца
 - В выявление трахео-пищеводного свища

12. Родовая травма спинного мозга и позвоночника. Причины, патогенез. Клинические проявления, осложнения, исходы. Профилактика.
13. Интенсивная терапия и выхаживание новорожденных с очень низкой и экстремально низкой массой тела. Приказ МЗ РФ от 4.12.1992 г. за № 318 «О переходе на рекомендованные ВОЗ критерии живорождения и мертворождения».
14. Кормление новорожденных через зонд.
15. Закрытый массаж сердца и внутрисердечное введение лекарственных препаратов.
16. Врожденные диафрагмальные грыжи. Классификация. Клиника, диагностика. Лечение.
17. Сепсис новорожденных. Этиология, классификация, клиническая картина. Лечение. Прогноз. Диспансеризация.
18. Перинатальные повреждения ЦНС (гипоксического и травматического генеза). Клиника в остром и восстановительном периодах. Основные синдромы восстановительного периода. Диагностика. Прогноз.
19. Взвешивание. Проведение контрольного кормления.
20. Промывание желудка и высокая очистительная клизма.
21. Гипотериоз. Классификация, клиническая картина, особенности проявления в периоде новорожденности и раннем возрасте. Диагноз, дифференциальный диагноз. Лечение, прогноз.
22. Внутрочерепная родовая травма. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение. Исходы. Прогноз.
23. Врожденная герпесвирусная инфекция. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Течение. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.
24. Сан.эпид.режим отделений для новорожденных.
25. Оценка показателей ликвора в норме и патологии.
26. Формирование иммунитета в онтогенезе. Понятие о клеточном и гуморальном иммунитете.
27. Второй этап выхаживания недоношенных детей. Организация вскармливания на втором этапе выхаживания. Последующие физическое, нервно-психическое развитие недоношенных детей.
28. Врожденная кривошея. Классификация. Клиника. Диагностика. Принципы лечения. Показания к оперативному лечению. Диспансерное наблюдение.
29. Определение и оценка основных безусловных рефлексов новорожденного.
30. Заменное переливание крови.

8.2. Тестовые задания.

Физиология и патология плода в антенатальном периоде.

- 001 Артериальный проток представляет собой
 - А соединение аорты и легочной артерии
 - Б дефект межжелудочковой перегородки
 - В дефект в межпредсердной перегородке
 - Г полную форму атриовентрикулярной коммуникации
- 002 Узи-признаком антенатальной диагностики атрезии пищевода является
 - А Микрогастрис
 - Б визуализация порока сердца
 - В выявление трахео-пищеводного свища

Г Маловодие

003 На основании рекомендаций к категории X (доказано тератогенное действие препаратов, приём противопоказан до и во время беременности) относят

- А стрептомицин
- Б препараты железа
- В фторхинолоны
- Г антидепрессанты

004 Назначение какого витамина во время беременности может привести к порокам развития у плода?

- А а
- Б в1
- В в2
- Г с

005 Закладка нервной системы происходит на _____ неделе внутриутробного развития

- А 1-2
- Б 3-4
- В 5-6
- Г 7-8

006 Наибольшая интенсивность деления нервных клеток головного мозга приходится на _____ недели гестации

- А 10-18
- Б 5-12
- В 2-5
- Г 15-25

007 Для профилактики сдр новорожденного женщинам с угрозой преждевременных родов предпочтительнее вводить

- А дексаметазон
- Б гидрокортизон
- В преднизолон
- Г тиреоидин

008 Эмбриопатии формируются при воздействии неблагоприятного фактора до _____ недели гестации

- А 12
- Б 14
- В 22
- Г 28

009 Ранние фетопатии формируются при воздействии неблагоприятного фактора до _____ недели гестации

- А 28
- Б 12
- В 14
- Г 22

010 Критический период развития плода составляет

- А 3
- Б 14
- В 22
- Г 28

Физиология и патология плода в интранатальном периоде.

001 Патологией желудочно-кишечного тракта, наиболее часто встречающейся у новорожденных, перенесших асфиксию в родах, является

- а некротизирующий энтероколит
- б пилороспазм
- в халазия пищевода
- г высокая кишечная непроходимость

002 Самым частым вариантом поражения сердца у новорожденных, перенесших асфиксию в родах, является

- а транзиторная ишемия миокарда
- б инфаркт миокарда
- в фиброэластоз
- г пароксизмальная наджелудочковая тахикардия

003 У новорожденных, перенесших асфиксию в родах, возможно развитие

- а лейкоцитоза
- б полицитемии
- в лейкопении
- г тромбоцитопении

004 Синдром полицитемии у новорожденных от матерей с сахарным диабетом обусловлен

- а метаболическими нарушениями
- б гиповолемией
- в гемодинамическими расстройствами
- г усиленным эритропоэзом

005 Основным путём инфицирования в отделениях специализированной помощи новорождённым детям является

- а через руки персонала
- б через продукты питания

- в через белье
г через предметы ухода
- 006 Причиной появления крови в стуле новорождённого ребёнка не могут быть
а гемофилии
б геморрагической болезни новорожденных
в заглатывания материнской крови во время родов
г трещины ануса
- 007 Оксигенированная в плаценте кровь поступает к плоду через
а пупочную вену
б пупочную артерию
в пупочные артерии
г пупочные вены
- 008 Транзиторными особенностями метаболизма новорожденного являются
а метаболический ацидоз, гипогликемия, катаболическая направленность белкового обмена
б метаболический ацидоз, гипогликемия
в катаболическая направленность белкового обмена, метаболический алкадоз, гипергликемия
г гипергликемия, алкалоз
- 009 Гипонатремия у новорожденных детей может развиваться вследствие
а врожденной гиперплазии коры надпочечников
б снижения секреции антидиуретического гормона
в терапии диуретиками
г внутривенного введения больших объемов жидкости
- 010 Причиной развития физиологической желтухи новорождённых является
а повышенное разрушение эритроцитов
б аномалия строения эритроцитов
в аномалия строения гемоглобина
г несовместимость матери и ребенка по группам крови

Физиология и патология доношенного новорожденного.

- 001 У доношенных новорожденных детей в канальцах почек происходит полная реабсорция
а глюкозы
б аминокислот
в низкомолекулярных белков
г ионов натрия

- 002 Постановка диагноза «бронхолегочная дисплазия» у доношенного ребенка правомочна в возрасте не ранее _____ жизни
- а 28 суток
 - б 56 суток
 - в 6 месяцев
 - г 1 года
- 003 Пушковые волосы у зрелого доношенного новорождённого ребёнка к рождению
- а остаются на плечах и спине
 - б должны исчезнуть полностью
 - в остаются только на лице
 - г покрывают все тело
- 004 Длина тела у зрелого доношенного новорождённого при рождении не менее ____ см
- а 45
 - б 48
 - в 50
 - г 43
- 005 У зрелого доношенного новорождённого при рождении масса тела не менее _____ гр.
- а 2500
 - б 2300
 - в 2000
 - г 2800
- 006 Критическим уровнем билирубина в крови доношенного новорождённого, угрожающим по развитию ядерной желтухи, является _____ мкмоль/л
- а 450
 - б 100
 - в 60
 - г 270
- 007 Доношенный ребёнок восстанавливает массу при рождении на _____ день жизни
- а 6 – 8
 - б 8 – 10
 - в 10 – 12
 - г 4 – 5
- 008 Пупочная ранка у новорождённого эпителизируется
- а к концу 2-й недели жизни
 - б к концу 1-го месяца жизни
 - в на 2-м месяце жизни
 - г на 3 месяце жизни

- 009 Субдуральные кровоизлияния чаще происходят у
- а доношенных с большой массой тела
 - б переносных с внутриутробной гипотрофией
 - в доношенных с внутриутробной гипотрофией
 - г доношенных со средними массо-ростовыми показателями
- 010 У доношенных новорождённых, перенёсших асфиксию в родах, самым частым вариантом поражения цнс является
- а отек мозга
 - б перивентрикулярная лейкомаляция
 - в менингоэнцефалит
 - г субдуральное кровоизлияние

Физиология и патология недоношенного новорожденного.

- 001 Степень зрелости недоношенного новорожденного оценивается по шкале
- а балларда
 - б сильвермана
 - в даунса
 - г дементьевой
- 002 Ведущим методом лечения дыхательной недостаточности у недоношенных новорожденных является
- а метод спонтанного дыхания с постоянным положительным давлением в дыхательных путях
 - б продленный вдох
 - в ивл мешком амбу
 - г подача кислорода через головной колпак
- 003 Частое развитие респираторного дистресс-синдрома у недоношенных новорождённых обусловлено
- а исходным дефицитом сурфактанта
 - б меньшим диаметром альвеол, чем у взрослых
 - в меньшим числом альвеол
 - г гиповолемией
- 004 К признакам недоношенности относится
- а обильный пушок на коже
 - б наличие мочи желтого цвета, прокрашивающей пеленку
 - в легкое нагрубание грудных желез
 - г четкие складки на поверхности стопы

- 005 Вакцинация бцж противопоказана недоношенным с массой тела _____ гр.
- а 2500
 - б 2600
 - в 2700
 - г 2800
- 006 Препаратом, к побочным действиям которого относится увеличение опасности развития ретинопатии недоношенных новорожденных, является
- а индометацин
 - б диакарб
 - в сурфактант
 - г дексаметазон
- 007 Основной причиной развития поздней неонатальной пневмонии у недоношенных детей является
- а осложнение орви
 - б осложнение рдс
 - в внутриутробное инфицирование
 - г аспирация в родах
- 008 При апноэ недоношенных выбирают
- а кофеин
 - б этимизол
 - в эуфиллин
 - г преднизолон
- 009 Зрелость новорождённого определяют по
- а степени морфофункционального развития
 - б соматометрическим показателям новорожденного
 - в сроку гестации и массе тела новорожденного
 - г сроку гестации и длине тела новорожденного
- 010 Фактором риска развития некротического энтероколита у детей является
- а недоношенность
 - б атрезия кишечника
 - в гастрошизис
 - г многоводие

Наблюдение за новорожденным на педиатрическом участке.

- 001 Из рациона кормящей женщины исключаются
- а консервированные продукты
 - б коровье молоко

- в кукуруза
- г овощи

002 К мероприятиям первичной постнатальной профилактики относится

- а естественное вскармливание
- б соблюдение беременной женщиной рациональной диеты
- в введение прикорма с 3 месяцев
- г введение прикорма после 6 месяцев

003 Объём питания в сутки ребёнку в возрасте с 10 дней до 2-х месяцев определяется из расчёта _____ долженствующей массы тела

- а $1/5$
- б $1/6$
- в $1/7$
- г $1/8$

004 Фактором, способствующим профилактике гипогалактии и становлению лактации, является

- а прикладывание к груди в течение первого часа после рождения
- б эмоциональная поддержка грудного вскармливания отцом ребенка
- в качество оказания медицинской помощи матери, плоду, новорожденному
- г соматическая и гинекологическая патология матери

005 Для определения гармоничности физического развития новорождённого ребёнка определяется соответствие

- а массы тела к длине тела
- б длины тела к массе тела
- в окружности головы к росту
- г массы тела к окружности головы

006 Физическое развитие гармоничное, если разница номеров центильных коридоров роста и массы тела не более

- а 1
- б 2
- в 3
- г 4

007 Более точной является центильная оценка массы ребёнка по

- а росту (длине тела)
- б возрасту
- в окружности грудной клетки
- г окружности головы

- 008 Тактикой участкового педиатра при сохранении желтухи до 14-го дня жизни у доношенного новорождённого является
- а уточнить характер гипербилирубинемии по данным клинического и лабораторного обследования и наметить тактику дальнейшего обследования
 - б госпитализировать ребенка в стационар
 - в назначить анализ крови с определением уровня общего билирубина, его фракций, печеночных ферментов, щелочной фосфатазы
 - г назначить клинический анализ крови с определением количества эритроцитов, гемоглобина, ретикулоцитов
- 009 При каком типе вскармливания становление нормального состава кишечной микрофлоры у новорождённых происходит быстрее?
- а грудном
 - б искусственном
 - в смешанном
 - г вид вскармливания не имеет значения
- 010 Для коррекции белка при лечении белково-энергетической недостаточности у детей первого года жизни используется
- а смесь для маловесных детей
 - б низколактозная смесь
 - в кисломолочная смесь
 - г творог

8.3. Ситуационные задачи.

Физиология и патология плода в антенатальном периоде.

Задача №1.

Новорожденный ребенок, поступил в отделение патологии новорожденных из родильного дома в возрасте 6 суток жизни. Ребенок от второй беременности, вторых срочных родов. Беременность протекала с ранним токсикозом, в 34 недели перенесла ОРВИ. Состояние при рождении ребенка удовлетворительное, масса тела 3650, длина тела 54 см. К груди приложен в родовом зале.

На 3 сутки при осмотре врач неонатолог обнаружила на внешне здоровой коже ребенка пузыри с серозным, серозно-мутным и геморрагическим содержимым преимущественно на разгибательной поверхности локтей, колен, а также на кистях и стопах. Пузыри имели плотную покрывку, на ягодицах и затылке отмечались участки эрозии. При клиническом осмотре со стороны внутренних органов и нервной системы патологии не выявлено. Симптом Никольского был отрицательный. На момент поступления в отделение состояние ребенка оценивалось средней степени тяжести за счет кожного процесса, сосет активно, самочувствие не страдает, температура тела 37,0°C. На месте вскрытых элементов – эрозивные поверхности с остатками эпидермиса по краям. Пупочная ранка чистая. Видимые слизистые

чистые, бледно-розовые. В легких дыхание пуэрильное. Тоны сердца ритмичные, ясные. Живот мягкий, печень выступает из-под края реберной дуги на 1,5 см, селезенка не пальпируется. Стул желтый, кашицеобразный.

Клинический анализ крови: Hb - 180 г/л, Эр - 5,5·10¹²/л, Ц.п. - 0,99, тромб - 270·10⁹/л, Лейк - 7,2·10⁹/л, Э - 5, п/я - 1 %, с - 46 %, л - 45 %, м - 3 %, СОЭ - 5 мм/час.

Вопросы:

1. Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Назначьте лечение.
3. Определите прогноз.
4. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать данное состояние?

Задача №2.

Ребенок, 3 суток жизни, находится в роддоме, родился от матери 27 лет. Мать страдает хроническим алкоголизмом. В анамнезе 2 медицинских аборта. Настоящая беременность 3, нежеланная. На учете в женской консультации не состояла, не обследована. Роды в 37 недель гестации, в головном предлежании: 1-й период - 3 часа, 2-й - 20 минут, безводный промежуток - 8 часов. Околоплодные воды мутные с неприятным запахом. Оценка по шкале Апгар 7/8 баллов. Масса тела при рождении 2100 г, длина тела 48 см, окружность головы 28 см, окружность груди 32 см. К концу первых суток при осмотре состояние средней тяжести за счет синдрома возбуждения ЦНС, ребенок беспокойный, плохо сосет, срыгивает. На осмотр реагирует пронзительным криком. Повышена двигательная активность. При беспокойстве наблюдается тремор конечностей. Обращает на себя внимание маленькая голова, широко посаженные маленькие глаза, короткий нос. Кожа бледная, цианоз носогубного треугольника, усиливающийся при нагрузке. По внутренним органам без особенностей.

Вопросы:

1. Поставьте предположительный диагноз данному ребенку
2. Определите тактику ведения, обследования.
3. Чем обусловлена тяжесть состояния? Опишите клиническую картину данного состояния
4. Что мы можем наблюдать у детей от матерей с таким анамнезом?

Физиология и патология плода в интранатальном периоде.

Задача №1.

Мальчик от первой, нормально протекавшей беременности, первых срочных родов молодых, здоровых родителей. Родился с массой 3400 г, длиной 52 см с оценкой по шкале Апгар 8/9 баллов. Активен. Мышечный тонус удовлетворительный. Физиологические рефлексы живые. Кожа розовая, на лице - множественные петехии, мелкопятнистые геморрагии. К концу первых суток отмечено срыгивание с примесью крови, мелена. Дыхание через нос свободное, в легких - пуэрильное. Хрипов нет. Границы относительной сердечной тупости: правая - на 1

см вправо от правой парастернальной линии, левая – на 1 см влево от левой среднеключичной линии, верхняя – верхний край 3 ребра. Сердечные тоны ясные, ритмичные, 144 в минуту. АД 78/56 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень 2см; 1,5 см; 1/3. Селезенка выступает из-под реберного края на 1 см, плотно-эластической консистенции. Стул черного цвета, разжижен, на пеленке – вишневые разводы. Моча светло-желтого цвета. Половые органы развиты по мужскому типу, сформированы правильно, яички в мошонке.

Клинический анализ крови – Hb 178 г/л; Эр. 4,81012/л; ЦП 1,05; Ht 0,59; Тромбоциты – 20x10⁹/л; Лейк. 14,7109/л; эоз. 3%; пал.-ядер.нейтр. 6%; сегм.-ядер. нейтр. 54%; лимф. 30%; мон. 7%; СОЭ 1 мм/ч.

Время кровотечения по Дюке - 9 минут.

Время свертывания по Бюркеру: начало - 3 минуты, конец - 7 минут. Коагулограмма: АЧТВ - 42", протромбиновое время по Квику - 16", ПИ 92%, ОФТ 1 мг/мл.

Положительная реакция тромбоагглютинации тромбоцитов ребенка с сывороткой крови матери.

Содержание IgG на тромбоцитах ребенка повышено.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз, обоснуйте.
2. Определите этиологию.
3. Перечислите заболевания с которыми необходимо проведение дифференциального диагноза?
4. Назначьте лечение.
5. Как кормить ребенка?

Задача №2.

Ребенок Д. 1 суток жизни. Из анамнеза известно, что ребенок родился от 3 беременности, осложненной угрозой прерывания на сроке 15-22 недели, в третьем триместре наблюдалась анемия. Мать ребенка страдает хроническим циститом, хроническим аднекситом, эрозией шейки матки, генитальным герпесом. Предыдущие беременности закончились: первая - медицинским абортom, вторая - мертворождением. По поводу настоящей беременности состояла на учете с 8 недель. Беременность закончилась срочными родами в 37 недель с дородовым излитием околоплодных вод. Безводный промежуток 4 часа 55 минут. Околоплодные воды мутные с неприятным запахом. Масса при рождении 3120 г. Оценка по шкале Апгар 7/7 баллов. Состояние ближе к тяжелому. При осмотре наблюдается одышка в покое и выраженный цианоз. Левая часть грудной клетки увеличена в размере, визуально отстаёт в акте дыхания. Отмечается ослабление дыхания над верхней левой долей, тимпанит, границы относительной сердечной тупости смещены вправо.

Рентгенологически определяется наличие легочной ткани в верхней левой доли на фоне раздутой воздухом доли легкого.

Вопросы:

1. Поставьте предположительный диагноз данному ребенку.
2. Чем характеризуется данный порок развития? Какие формы данного заболевания?
3. С какими заболеваниями следует дифференцировать данную патологию
4. Тактика ведения ребенка с данной патологией
5. По каким признакам оценивается степень ДН у новорожденных детей?

Физиология и патология доношенного новорожденного.

Задача №1.

Ребенок Г., 1-х суток жизни, находится в родильном доме. Из анамнеза известно, что матери 25 лет, она имеет А(II) Rh-отрицательную группу крови. 1-ая беременность была 1,5 года назад, закончилась медицинским абортom при сроке 9 недель, осложнений не было. Настоящая беременность 2-ая, протекала с токсикозом в 1-ом триместре, в 3-ем триместре периодически отмечались подъемы АД до 145/90 мм рт.ст. В женской консультации наблюдалась нерегулярно. Роды срочные, самостоятельные. 1-ый период \square – 6 часов 30 минут, 2-ой – 25 минут, безводный промежуток – 3 часа. Масса тела при рождении 3300 г, длина тела 51 см. Оценка по шкале Апгар 7/8 баллов. Сразу при рождении было отмечено желтушное окрашивание кожных покровов, оболочек пуповины и околоплодных вод. При первом осмотре педиатра выявлено увеличение размеров печени до + 3 см и селезенки до + 1,5 см.

Билирубин пуповинной крови составил 90 мкмоль/л;

Hb периферической крови, определенный по cito, 120 г/л.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Какое обследование следует провести ребенку для уточнения диагноза?
3. Какие ранние и поздние осложнения могут возникнуть при данном заболевании?
4. Назначьте и обоснуйте лечение.
5. Можно ли было предупредить возникновение данного заболевания?

Задача №2.

Мальчик Д., 3-х дней, поступил в отделение патологии новорожденных из родильного дома с диагнозом «кишечное кровотечение».

Из анамнеза известно, что ребенок от матери 18 лет. Беременность первая, протекала с угрозой прерывания на сроке 32-34 недели, по поводу чего женщина лечилась в стационаре. Роды на 38 неделе. 1-ый период 15 часов, 2-ой – 25 минут, безводный промежуток 4 часа. Масса тела при рождении 2950 г, длина тела 51 см. Оценка по шкале Апгар 7/8 баллов. Состояние при рождении расценено как среднетяжелое за счет неврологической симптоматики. К груди был приложен сразу. На 3-й день жизни отмечалась однократная рвота с примесью крови и мелена, в связи с чем ребенку внутримышечно был введен викасол 1% – 0,3 мл., внутрь назначена эпислон-аминокапроновая кислота. Несмотря на проводимую терапию, мелена сохранялась и ребенка перевели в стационар.

При осмотре: состояние средней тяжести, лануго, низко расположенное пупочное кольцо, кожные покровы слегка иктеричные в легких дыхании пуэрильное, тоны сердца звучные, живот доступен пальпации, безболезненный, печень выступает из-под края реберной дуги на 1 см, селезенка не пальпируется, мелена. В неврологическом статусе – ребенок вялый, рефлексы новорожденного угнетены, дистоничный мышечный тонус, при нагрузке появляется тремор рук.

Общий анализ крови: гемоглобин - 180 г/л, эритроциты - $5,4 \times 10^{12}$ /л, цветовой показатель - 0,94, тромбоциты - $310,0 \times 10^9$ /л, лейкоциты - $5,9 \times 10^9$ /л, палочкоядерные - 3%, сегментоядерные - 51%, лимфоциты - 38%, моноциты - 8%, СОЭ - 2 мм/час

Время кровотечения по Дюке – 2 минуты

Время свертывания по Бюркеру: начало – 3,5 минуты, конец – 7 минут

Коагулограмма:

каолиновое время 100" (норма – 40-60")

АЧТВ 90" (норма – 40-60")

протромбиновое время по Квику 16" (норма – 12-15")

тромбиновое время 30" (норма – 28-32")

протромбиновый комплекс 25%

Биохимический анализ крови: общий белок - 48,4 г/л, билирубин: непрямо́й - 196 мкмоль/л, прямо́й – нет; мочеви́на - 4,2 ммоль/л, калий - 4,8 ммоль/л, натрий - 140 ммоль/л, АСТ - 38 Ед/л, АЛТ - 42 Ед/л.

Нейросонограмма: Рисунок извилин и борозд сглажен. Эхогенность подкорковых ганглиев несколько повышена. Глубина большой затылочной цистерны 8 мм.

Вопросы:

1. Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз
2. Оцените результаты исследования коагулограммы. Что характеризуют проведенные тесты?
3. Какие факторы могли привести к развитию этого заболевания в данном случае?
4. Назначьте лечение
5. Каково последующее наблюдение за ребенком на педиатрическом участке?

Физиология и патология недоношенного новорожденного.

Задача №1.

Ребенок родился у женщины 32 лет, страдающей гипертонической болезнью. Беременность 5-ая, протекала на фоне угрозы прерывания, позднего гестоза, анемии. Роды 2-ые преждевременные на сроке 27 недель. Родился мальчик массой 900гр, длиной тела 35см. При первичном осмотре ребенок вялый, реакция на осмотр слабая, рефлексы угнетены. Крик слабый, стонущий, отмечается втяжение уступчивых мест грудной клетки, кожа цианотичная,

при аускультации дыхание ослаблено, тоны приглушены, ЧСС -170 уд/ мин, оценка по шкале Апгар в конце 1-й минуты 6 баллов.

Вопросы:

1. Поставьте и обоснуйте диагноз.
2. Окажите неотложную помощь.
3. Назначьте питание ребенку.
4. Определите тактику интенсивной терапии.
5. Назовите признаки живорожденности.

Задача №2.

Девочка родилась от нежеланной беременности, на 34 неделе гестации, после криминального вмешательства у женщины 28 лет массой 2000гр, длиной 46 см. Воды зеленые, зловонные. При рождении отмечена тотальная бледность, дыхание отсутствует, атония, арефлексия, сердечные тоны не определяются, пуповина не пульсирует.

Вопросы:

1. Поставьте и обоснуйте диагноз.
2. Окажите первичные и реанимационные мероприятия.
3. Каковы показания к прекращению реанимационных мероприятий? Определите исход.
4. Как оценивается эффективность проведения ИВЛ через лицевую маску?
5. Определите показания к ИВЛ и интубации трахеи.

Наблюдение за новорожденным на педиатрическом участке.

Задача №1.

Мальчик родился на сроке 39 недель гестации с массой тела 3900, от 3 беременности 1 родов от матери 35 лет. В анамнезе матери медицинский аборт, замершая беременность. Беременность протекала с гестозом, повышением артериального давления до 150/100 мм.рт.ст., отеками. Роды самопроизвольные. Наблюдалось трудное извлечение плечевого пояса. После рождения ребенок закричал и начал дышать самостоятельно. Оценка по шкале Апгар на первой минуте 8 баллов, на пятой 9. К груди приложен в родовом зале. Ранний неонатальный период протекал без особенностей. Выписан домой на 5-е сутки.

При первом патронаже педиатр обнаружил в области плеч и спины плотные узлы, инфильтраты 1-1,5 см. Кожа над ними фиолетово-красного цвета, цианотична, при пальпации безболезненна. ние. 15

Температура тела 36,9. Находится на грудном вскармливании, сосет активно.

Вопросы:

1. Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Какова этиология данного заболевания?
3. Назначьте лечение.
4. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать данное состояние?
5. Определите прогноз.
6. Какие особенности кожи имеются у новорожденного ребенка?

Задача №2.

Мальчик К., 8 дней, поступил в отделение патологии новорожденных по направлению районной поликлиники. Из анамнеза известно, что ребенок от второй беременности, протекавшей с токсикозом в первом триместре, гнойным гайморитом в третьем триместре.

Роды в срок, физиологичные. Масса тела при рождении 3500 г, длина тела 52 см. Оценка по шкале Апгар 8/9 баллов. К груди приложен на первые сутки, сосал активно.

В периоде ранней неонатальной адаптации отмечались физиологическая желтуха, токсическая эритема. На 5-й день жизни ребенок выписан домой в удовлетворительном состоянии. На 8-й день при патронаже педиатра выявлены пузыри на туловище, ребенок был госпитализирован. При поступлении состояние средней тяжести, вялый, сосет неохотно, периодически срыгивает, температура тела 37,4-37,6°C. Кожные покровы бледно-розовые с мраморным рисунком. На коже туловища, бедрах на инфильтрированном основании имеются полиморфные, окруженные венчиком гиперемии, вялые пузыри, диаметром до 2 см, с серозно-гнойным содержимым. На месте вскрывшихся элементов – эрозивные поверхности с остатками эпидермиса по краям. Пупочная ранка чистая. Зев спокойный. В легких дыхание пуэрильное. Тоны сердца ритмичные, ясные. Живот мягкий, печень выступает из-под края реберной дуги на 1,5 см, селезенка не пальпируется. Стул желтый, кашицеобразный.

Клинический анализ крови: Hb - 180 г/л, Эр - $5,5 \cdot 10^{12}$ /л, Ц.п. – 0,99, тромб – $270 \cdot 10^9$ /л, Лейк - $17,2 \cdot 10^9$ /л, метамиелоциты – 3 %, п/я – 13 %, с – 57 %, л – 24 %, м – 3 %, СОЭ – 9 мм/час.

Общий анализ мочи: цвет – соломенно-желтый, реакция – кислая, удельный вес – 1004, белок отсутствует, эпителий плоский – 1-2 в п/з, лейкоциты – 2-3 в п/з, эритроциты – нет, цилиндры – нет.

Вопросы:

1. Ваш предварительный диагноз? Обоснуйте
2. Какие дополнительные исследования надо провести для уточнения диагноза?
3. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальный диагноз?
4. Определите тактику неонатолога при выявлении этого заболевания в родильном доме?
5. Назначьте лечение. Каковы возможные исходы и прогноз?

9. Учебно-методическое и информационное обеспечение практики

9.1. Основная учебная литература

№	Автор и название книги	Количество экземпляров
1	Неонатология [Электронный ресурс] / Антонов А.Г., Арестова Н.Н., Байбарина Е.Н. и др. / Под ред. Н.Н. Володина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970411773.html	ЭБС Консультант врача

9.2. Дополнительная учебная литература

№	Автор и название книги	Количество экземпляров
1	Пропедевтика пренатальной медицины [Электронный ресурс] : руководство для врачей / И.Б. Манухин, Л.В. Акуленко, М.И. Кузнецов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432495.html	ЭБС Консультант врача
2	Синдром задержки роста плода: патогенез, диагностика, лечение, акушерская [Электронный ресурс] / А. Н. Стрижаков, И. В. Игнатко, Е. В. Тимохина, Л. Д. Белоцерковцева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970431566.html	ЭБС Консультант врача
3	Гемолитическая болезнь плода и новорожденного : руководство [Электронный ресурс] / Савельева Г.М., Коноплянников А.Г., Курцер М.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970425633.html	ЭБС Консультант врача
4	"Рациональная фармакотерапия в акушерстве, гинекологии и неонатологии. Том 1. Акушерство, неонатология [Электронный ресурс]: руководство / Под общей ред. В.Н. Серова, Г.Т. Сухих. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : Литтерра, 2010. - (Серия "Рациональная фармакотерапия")." - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785904090388.html	ЭБС Консультант врача
5	"Рациональная антимикробная терапия [Электронный ресурс] : руководство для практикующих врачей / под ред. С. В. Яковлева. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - (Серия "Рациональная фармакотерапия")." - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501716.html	ЭБС Консультант врача
6	Неотложная помощь в акушерстве [Электронный ресурс] : руководство для врачей / Э. К. Айламазян и др. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433317.html	ЭБС Консультант врача
7	Неотложная неонатология [Электронный ресурс] : краткое руководство для врачей / В.М. Шайтор, Л.Д. Панова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444078.html	ЭБС Консультант врача

9.3. Периодическая печать

1	Казанский медицинский журнал	eLIBRARY.RU
2	Российский медицинский журнал	eLIBRARY.RU
3	Международный медицинский журнал	
4	Морфологические ведомости	
5	Вестник Российской академии медицинских наук	eLIBRARY.RU

Ответственное лицо

библиотеки Университета


(подпись)

Семенычева С.А.

(ФИО)

10. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»)

1. Электронный каталог научной библиотеки Казанского ГМУ http://library.kazangmu.ru/jirbis2/index.php?option=com_irbis&view=irbis&Itemid=108
2. Электронно-библиотечная система КГМУ. Правообладатель: научная библиотека КГМУ (ФС по интеллектуальной собственности № 2012620798, дата регистрации 17.08.2012 г.). <http://old.kazangmu.ru/lib/>
3. Консультант врача – электронная медицинская библиотека. Правообладатель: ООО ГК «ГЭОТАР». Договор № Д-4469 от 01 января 2018г. Срок доступа: 01.01.2018-31.01.2018. Договор № 3/ЭлА/2018 от 12 февраля 2018г. Срок доступа: 01.02.2018-31.12.2018г. <http://www.rosmedlib.ru>
4. Электронно-библиотечная система elibrary.ru. Правообладатель: ООО «РУНЭБ». Действующий договор № Д-3917 от 14.02.2017г. Срок доступа: 14.02.2017 г.-14.02.2018г. Договор № 02-03/2018-1 от 14.03.2018. Срок доступа: 14.03.2018-31.12.2018. <http://elibrary.ru>
5. Информационно-аналитическая система SCIENCE INDEX. Правообладатель: ООО «Научная электронная библиотека». Договор № SIO – 539/2018 от 27.04.2018г. Срок доступа: 08.05.2018г.-10.05.2019г. <http://elibrary.ru>
6. Электронная база данных ClinicalKey. Договор № Д-4480 от 01 января 2018 г. Срок доступа: 01.01.2018-31.01.2018. Договор № 4/ЭлА/2018. Срок доступа: 01.02.2018-31.12.2018 с ООО «Эко-Вектор Ай-Пи». www.clinicalkey.com
7. Электронная реферативная база данных Scopus. Правообладатель: издательство Elsevier, дистрибьютор издательства Elsevier – ООО «Эко-Вектор». Договор № Д-4481 от 01 января 2018 г. Срок доступа: 01.01.2018-31.01.2018. Лицензионный договор № 5 от 1 февраля 2018г. Срок доступа: 01.02.2018-31.12.2018. www.scopus.com
8. Справочная правовая система «КонсультантПлюс». Правообладатель: ООО «Информационный Центр «Консультант» – Региональный Информационный Центр Общероссийской Сети распространения правовой информации КонсультантПлюс (договор о сотрудничестве № 135/18РДД от 24.04.2018 г.) Доступ с компьютеров библиотеки.
9. Электронные версии книг Эльзевир (9 экз). Правообладатель: издательство Elsevier, дистрибьютор издательства Elsevier – НП «НЭИКОН», договор №Д-175 от 01.10.2009, <http://www.sciencedirect.com>
10. Электронные ресурсы издательства SpringerNature <https://rd.springer.com/>
Компания Springer Customer Service Center GmbH, через РФФИ № 628/1 от 24.05.2018. Срок доступа 01.04.18 – бессрочно.
Springer Nature e-books 2011-2017 гг. Компания Springer Customer Service Center GmbH, лицензиар ООО «100К20» через ГПНТБ России. Договор № Springer/516 от 25 декабря 2017г. Договор действует с момента подписания по "31" декабря 2018 г., а в части использования/доступа к электронным изданиям – бессрочно.

10. Материально-техническое обеспечение практики

<p>Производственная (клиническая) практика</p>	<p><u>Отделение новорожденных.</u> Оснащение: Мешок Амбу, лицевые маски, носовые маски, носовые канюли, набор интубационных трубок, ларингоскоп с прямым клинком, 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</p>	<p>420037, Казань, ул. Чуйкова, д.56 ГАУЗ «ГБ № 7» 2 этаж</p>
--	--	---

	<p>Отделение новорожденных Перинатального центра</p> <p>Оснащение: Мешок Амбу, лицевые маски, носовые маски, носовые каноли, набор интубационных трубок, ларингоскоп с прямым клинком, 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</p>	<p>420064, г. Казань ул. Оренбургский тракт, д. 138 ГАОУЗ РКБ МЗ РТ</p> <p>2 этаж</p>
--	--	--

<p><u>Отделение новорожденных</u></p> <p>Оснащение: Мешок Амбу, лицевые маски, носовые маски, носовые канюли, набор интубационных трубок, ларингоскоп с прямым клинком, 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</p>	<p>420012, г. Казань, ул. Толстого, д. 4 ГАУЗ «Клиники МУ»</p> <p>2 этаж</p>
<p><u>Отделение патологии новорожденных.</u></p> <p>Оснащение: Мешок Амбу, лицевые маски, носовые маски, носовые канюли, набор интубационных трубок, ларингоскоп с прямым клинком, тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий,</p>	<p>420059, г. Казань, ул. Оренбургский тракт, 140. ГАУЗ ДРКБ МЗ РТ</p> <p>2 этаж</p>

	<p>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</p>	
	<p><u>Поликлиника:</u> Оснащение: тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, 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, кодоскоп, небулайзер с маской для новорожденных.</p>	<p>420133, г. Казань, ул. Адоратского, д.6 ГАУЗ ДГП №9 1 этаж</p>

	<p>Аудитория для самостоятельной работы обучающихся.</p> <p>Оснащение: Компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.</p>	<p>420012, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Бутлерова, д.49, научная библиотека КГМУ, читальный зал открытого доступа, 2 этаж, кабинеты 202, 204</p>
	<p>Аудитория для самостоятельной работы обучающихся.</p> <p>Оснащение: Компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.</p>	<p>420012, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Бутлерова, д.49, 2 этаж, кабинет 219</p>

Заведующий кафедрой

Вахитов Х.М.
(фамилия, имя, отчество)



(подпись)

ОТЧЕТ ОРДИНАТОРА ПО ПРАКТИКЕ

Фамилия, имя, отчество _____

Наименование специальности подготовки _____

1. Место и сроки практики за _____ семестр

Наименование раздела практики	База практики	Продолжительность		Виды работ	Подпись	
		недели	акад. часы		руководителя практики от организации, осуществляющей образовательную деятельность	руководителя практики от предприятия (организации, учреждения)

Подпись ординатора _____

2. Характеристика руководителя практики от организации, осуществляющей образовательную деятельность (приобретенные знания, практические навыки, организационные способности, трудовая дисциплина)

3. Результаты оценки практических навыков и умений _____ зачтено/незачтено _____

Руководитель практики от организации, осуществляющей образовательную деятельность
 _____ / _____
 (подпись) (Ф.И.О.)

Заведующий кафедрой _____ / _____
 (подпись) (Ф.И.О.)