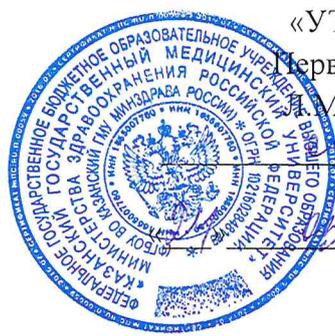


Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Мухарьямова Лайсан Музиповна
Должность: и.о. первого проректора
Дата подписания: 12.03.2026 18:04:43
Уникальный программный ключ:
b57b96507511d4669a7e8b1e807a3d5e7412a55d

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

«УТВЕРЖДАЮ»
Первый проректор
И. Мухарьямова
_____ 2022 г.



ПРОГРАММА ПРАКТИКИ

«Производственная (клиническая) практика по неонатологии»

Неонатология
(код 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. (Приказ от «30» июня 2021г. № 559 зарегистрирован в Минюсте РФ 28 июля 2021 г. № 64401)

Авторы:

Садькова Д.И. зав. кафедрой госпитальной педиатрии, доцент кафедры, д.м.н.

(дата)



(подпись)

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

(дата)



(подпись)

Габитова Н.Х., доцент кафедры госпитальной педиатрии

Мельникова Ю.С., ассистент кафедры госпитальной педиатрии, к.м.н.

(дата)



(подпись)

Программа рассмотрена на заседании кафедры госпитальной педиатрии с курсом
поликлинической педиатрии от «17» мая 2022года, протокол № 9

Зав. кафедрой

Садькова Д.И.
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 II этапа;
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:

– 1. Универсальными компетенциями:

УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте.

УК-1.1. Анализирует проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними.

Знать сущность методов системного анализа и системного синтеза.

Уметь выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных, не существенных.

Владеть навыками применения методов системного анализа и системного синтеза; выделять составляющие проблемной ситуации, определять связи между ними.

УК-1.2. Разрабатывает и содержательно аргументирует стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарного подходов.

Знать методики определения стратегий решения проблемных ситуаций; знать понятие системного подхода; знать понятие и виды междисциплинарных подходов.

Уметь выявлять основные закономерности изучаемых объектов, прогнозировать новые неизвестные закономерности; разрабатывать стратегию решения проблемной ситуации.

Владеть навыками применения стратегий решения проблемных ситуаций, учебных и профессиональных задач; владеть навыками применения системного и междисциплинарного подходов.

УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им.

УК-2.1. Формулирует и разрабатывает на основе поставленной проблемы проектную задачу и способ ее решения через реализацию проектного управления

Знать принципы формирования концепции проекта, требования к постановке цели и задач, варианты решений проектных задач;

Уметь разрабатывать концепцию проекта в рамках обозначенной проблемы, формулируя цель, задачи, актуальность, значимость, ожидаемые результаты и возможные сферы их применения, определяет участников проекта, представлять результаты проекта

Владеть навыками формулировки проектных задач, способностью разрабатывать план реализации проекта в соответствии с запланированными результатами с использованием инструментов планирования, способностью представлять результаты проекта и обосновывать возможности их практического использования

УК.2.2. Осуществляет управление ходом реализации проекта, корректирует отклонения, вносит дополнительные изменения в план реализации проекта, уточняет зоны ответственности участников проекта

Знать этапы реализации проекта, основные требования, предъявляемые к проектной работе, способы решения поставленных задач и критерии оценки результатов проектной деятельности, зоны ответственности участников проекта

Уметь предвидеть результат деятельности и планировать действия для достижения данного результата, оценивать соответствие способов решения задач поставленной цели проекта, планировать необходимые ресурсы, в том числе с учетом их заменяемости, прогнозировать проблемные ситуации и риски в проектной деятельности, контролировать и корректировать выполнение задач, вносить дополнительные изменения в план реализации проекта, уточнять зоны ответственности участников проекта

Владеть навыками составления плана-графика реализации проекта в целом и плана-контроля его выполнения, мониторинга хода реализации проекта, анализа эффективности реализации проекта, корректировки плана мероприятий по реализации проекта, конструктивного преодоления возникающих разногласий и конфликтов.

УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению.

УК-3.1. Планирует и корректирует работу команды с учетом интересов, особенностей поведения и мнений ее членов;

Знать принципы планирования работы команды с учетом интересов, особенностей поведения и мнений ее членов;

Уметь планировать и корректировать работу коллектива в условиях оказания медицинской помощи населению с учётом интересов, особенностей поведения и мнений ее членов, распределять поручения и делегировать полномочия членам команды, вырабатывая командную стратегию для достижения цели;

Владеть навыками профессионального сотрудничества, способностью к выработке командной стратегии для достижения поставленной цели, разрешать противоречия при деловом общении, способами эффективного и бесконфликтного общения в коллективе.

УК-3.2. Организует процесс оказания медицинской помощи населению.

Знать принципы организации оказания медицинской помощи населению;

Уметь разрабатывать концепцию организационно - управленческой деятельности при оказании медицинской помощи населению;

Владеть навыками организации и осуществлять управление оказанием медицинской помощи населению.

2. Общепрофессиональными компетенциями:

медицинская деятельность:

ОПК-4 Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов

ОПК-4.1. Организует обследование и клиническую диагностику пациентов

Знать: этиологию, патогенез, основные синдромы и симптомы, патогномоничные для различных заболеваний у новорождённых;

- современные методы ранней диагностики заболеваний у новорождённых детей, основные и дополнительные методы обследования (лабораторную, микробиологическую, иммунологическую, генетическую диагностику), необходимые для постановки диагноза;

Уметь: собрать полный медицинский анамнез пациента, провести опрос его родственников (собрать биологическую, медицинскую, психологическую и социальную информацию);

- определить стандартные и дополнительные методы обследования, направленные на верификацию диагноза

Владеть: использовать медицинскую аппаратуру, компьютерную технику в своей профессиональной деятельности

ОПК-4.2. Осуществляет клиническую диагностику пациента

Знать: алгоритм выполнения основных диагностических, лабораторных методов исследования (иммуноферментный анализ, ПЦР-диагностика, определение субпопуляций лимфоцитов, иммуноглобулинов);

- алгоритм выполнения основных лечебных мероприятий у новорождённых детей с различными заболеваниями

Уметь: провести физикальное обследование новорождённых детей;

- интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования;

- провести дифференциальную диагностику в группе заболеваний со схожими симптомами;

Владеть: поставить диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;

- заполнить медицинскую документацию;

ОПК-5 Способность назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность.

ОПК-5.1. Организует лечение пациентов при различных заболеваниях

Знать: клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний у новорожденных, протекающих в типичной форме;

- основы применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций;

- показания, противопоказания, режим приема, побочное действие,

- правила выписки и особенности введения лекарственных препаратов off-label в периоде новорожденности;

Уметь: правильно выписать рецепты лекарственных средств, используемых при лечении новорождённых детей с различными нозологическими формами;

-выбирать оптимальный вариант назначения медикаментозной терапии с учетом фармакокинетики и фармадинамики лекарств, доказательной медицины, предупреждения их нежелательных побочных действий;

- использовать методы немедикаментозного лечения, при состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациентов и не требующих экстренной медицинской помощи;

Владеть: алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических мероприятий

ОПК-5.2. Назначает и контролирует эффективность лечения и его безопасность

Знать: клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств у больных новорожденных;

- фармакологические эффекты лекарственных препаратов, назначаемых до, вовремя и после лечения новорождённых детей с соматической патологией;

- причины ошибок и осложнений при назначении лекарственных форм у новорожденных детей с различными заболеваниями;

Уметь: выполнять назначение по применению лекарственных препаратов и иных веществ, и их комбинаций;

Владеть: техникой различного введения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций в периоде новорожденности;

- методами профилактики и лечения ошибок и осложнений, возникающих при проведении мероприятий по оказанию неотложной помощи.

ОПК-6 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов.

ОПК 6.1: Организует мероприятия по медицинской реабилитации при различных заболеваниях в периоде новорожденности и индивидуальные программы абилитации инвалидов

Знать: немедикаментозные средства, назначаемые в период реабилитации и после лечения новорождённых детей с различной нозологией;

- показания к назначению реабилитационных и абилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения новорождённых детей с различной патологией;

Уметь: проводить отбор пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и абилитации;

- составлять индивидуальную программу реабилитации новорожденным детям с различной патологией и двигательными нарушениями;

- оценить влияние комплексной терапии, назначаемой новорождённым детям с различной патологией;

-заполнять медицинскую документацию при направлении пациента на реабилитационное и санаторно-курортное лечение.

Владеть: алгоритмом использования медикаментозных и немедикаментозных средств на разных этапах реабилитации;

ОПК 6.2. Проводит и контролирует эффективность мероприятий по медицинской реабилитации и абилитации

Знать: физиологические и лечебные эффекты немедикаментозного воздействия средств, используемых для лечения новорождённых детей;

Уметь: составляет индивидуальную программу реабилитации новорожденным детям с различной патологией и двигательными нарушениями

-контролирует эффективность реабилитационной программы, при недостаточной

эффективности меняет программу реабилитации, находит новые методы реабилитации/абилитации инвалидов

Владеть: навыками заполнения учетно-отчетной документации используя информационно-телекоммуникационную систему «Интернет» и персональные данные пациентов.

ОПК–8 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

ОПК 8.1. Организует мероприятия по формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

Знать: Основы физиологического и развивающего ухода доношенных и недоношенных новорожденных детей;

- основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья детей;
- методы обследования необходимые для оценки состояния здоровья и результатов лечения на различных этапах наблюдения;
- вакцинопрофилактику инфекционных заболеваний у новорожденных и недоношенных детей, лечение осложнений, связанных с вакцинопрофилактикой инфекционных заболеваний у новорожденных и недоношенных детей;

Уметь: использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), предотвращающие развитие соматических заболеваний у новорождённых детей;

- организовать и проводить мероприятия по поддержке грудного вскармливания, рекомендовать оптимальный вид питания для новорожденного и недоношенного ребенка в случаях невозможности грудного вскармливания;
- обучать законных представителей ребенка и ухаживающих лиц навыкам физиологического ухода за новорожденными и недоношенными детьми;
- организовывать и проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции;

Владеть навыками осуществления санитарно-просветительной работы с родителями (законными представителями), направленной на пропаганду здорового образа жизни, предупреждение возникновения инфекционных и инвалидизирующих заболеваний;

ОПК 8.2. Проводит мероприятия по профилактике инфекционных и соматических заболеваний в периоде новорожденности

Знать: профилактические и оздоровительные мероприятия, направленные на укрепление здоровья новорожденных и недоношенных детей;

Уметь: применять методы профилактики, направленные на предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, в периоде новорождённости;

- проводить комплексную оценку состояния здоровья новорожденных детей;
- осуществлять отбор новорожденных детей на вакцинацию с учетом соматического статуса и темпам индивидуального развития недоношенных детей, «Национального календаря профилактических прививок»;
- проводить занятия в школах матерей по поддержке грудного вскармливания и особенностям ухода и развития недоношенных новорожденных;
- составлять оптимальный индивидуальный план питания доношенным и недоношенным детям, при невозможности их грудного кормления и наличия функциональных

расстройств питания;

- проводить расчет питания и оценку его эффективности;

Владеть: методами санитарно-просветительной работы с родителями (законными представителями), специфической и неспецифической профилактики заболеваний у новорождённых детей;

ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

ОПК-10.1. Участвует в оказании неотложной медицинской помощи;

Знать алгоритмы, стандарты оказания неотложной медицинской помощи; показания, противопоказания, возможные осложнения, способы, методы и приемы оказания неотложной медицинской помощи.

Уметь оценить состояние больного, сформулировать диагноз, определиться с тактикой, выбрать необходимый объем неотложной медицинской помощи.

Владеть навыками применения алгоритмов по оказанию неотложной медицинской помощи, в т.ч. техникой реанимационных мероприятий.

ОПК-10.2. Участвует в оказании помощи, требующей срочного медицинского вмешательства.

Знать методы обследования при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; стандарты срочного медицинского вмешательства.

Уметь оценить состояние больного, сформулировать диагноз, определиться с тактикой ведения состояния, требующего срочного медицинского вмешательства.

Владеть диагностическими и лечебными навыками при ведении состояний, требующих срочного медицинского вмешательства.

Профессиональными компетенциями:

ПК-1 Способен к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)

ПК 1.1. Определяет патологические симптомы, синдромы у новорожденных детей.

Знать: физиологию и патологию развития плода и новорожденного ребенка;

- этиологию, патогенез, клиническую картину отдельных нозологических форм у новорожденных и недоношенных детей;

- основные и дополнительные методы обследования;

Уметь: собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о течении и исходах предыдущих беременностей и родов, течении настоящей;

- провести опрос его родственников (собрать биологическую, медицинскую, психологическую и социальную информацию);

- выявлять факторы риска развития патологии у новорожденного и недоношенного ребенка,

- оценить физическое развитие новорожденных и недоношенных детей;

- провести физикальное обследование новорождённых детей (осмотр, аускультация, АД, характеристик частоты дыхания, ЧСС, неврологического статуса);

- направить его на лабораторно-инструментальное обследование, консультацию специалистам;

- интерпретировать полученные результаты лабораторных и инструментальных методов обследования;

Владеть: алгоритмом обследования пациента,
ПК1.2. Устанавливает заболевание и формулирует диагноз

Знать: классификацию основных диагнозов периода новорожденности;

- клинические рекомендации и протоколы лечения отдельных нозологических форм периода новорожденности;
- основные определения и статистические понятия, характеризующие антенатальный, перинатальный и неонатальный периоды;

Уметь: правильно формулировать диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) оценивать тяжесть состояния и нарушений жизненно важных функций новорожденного ребенка; осуществлять забор биологического материала у новорожденных и недоношенных детей с диагностической целью; заполнять медицинскую документацию

Владеть: алгоритмом постановки диагноза.

ПК-2. Способен к ведению и лечению новорожденных, нуждающихся во врачебной помощи;

ПК2.1. Оказывает неотложную и реанимационную помощь в родильном зале

Знать: критерии живорождения; принципы оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям в родильном зале; методы транспортировки из родильного зала с учетом состояния новорожденного ребенка;

Уметь: проводить поддержание и восстановление жизненно важных функций организма при угрожающих жизни состояниях у новорожденных и недоношенных детей в родильном зале: искусственную вентиляцию легких ручным способом, непрямой массаж сердца, катетеризацию и венепункцию пуповины, интубацию трахеи;

Владеть: алгоритмом оказания неотложной и реанимационной помощи в родильном зале.

ПК 2.2. Назначает лечение в соответствии с установленным патологическим состоянием новорожденных и недоношенных детей.

Знать: показания, противопоказания, побочное действие, лекарственных средств, используемых при лечении новорождённых детей с соматическими заболеваниями;

- причины ошибок и осложнений при лечении различных нозологических форм у новорожденных детей с соматическими заболеваниями

Уметь: 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: методами контроля за эффективностью проводимых мероприятий;

- алгоритмом оказания неотложной помощи при общесоматических осложнениях и угрожающих жизни состояниях;

ПК-3. Способен к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у новорожденных, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;

ПК 3.1. Определяет методы природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии у новорожденных, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;

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; принципы и методы немедикаментозной терапии новорожденных и недоношенных детей (фототерапия, укладки, иммобилизация при травмах, повязки (пластыри, пленки)) при повреждениях кожи, методы восстановительного лечения, показания и противопоказания;

- медикаментозные и немедикаментозные средства, используемые для лечения новорождённых детей с соматической патологией;

- принципы грудного вскармливания, методы поддержки грудного вскармливания;

Уметь: назначать и проводить питание новорожденных и недоношенных детей в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения); назначать и проводить лечебное питание новорожденным и недоношенным детям с учетом их состояния в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения); устанавливать назогастральный и орогастральный зонды новорожденным и недоношенным детям; осуществлять контроль эффективности питания новорожденных и недоношенных детей

- применять методы выхаживания и развивающего ухода, за новорожденными и недоношенными; организовывать и проводить мероприятия по поддержке грудного вскармливания (обучать матерей прикладыванию к груди при затруднении грудного вскармливания, проводить мероприятия для стимулирования сосания недоношенным новорожденным и др.);

Владеть: организацией и назначением условий выхаживания и методов ухода за новорожденными и недоношенными детьми, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.

ПК 3.2. Применяет методы природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии у новорожденных, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.

Знать: определение плана лечения новорожденных и недоношенных детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; медицинские показания к назначению реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения новорождённых детей с соматической патологией; возможные осложнения и побочные действия;

Уметь: оценивать эффективность и безопасность проводимого лечения новорожденных и недоношенных детей; осуществлять профилактику инфекций у новорожденных и недоношенных детей, связанных с оказанием медицинской помощи; назначать лечебно-охранительный режим новорожденным и недоношенным детям; применять медицинские изделия, необходимые для диагностики состояния и лечения новорожденных и недоношенных детей, с соблюдением требований охраны труда и эпидемиологической безопасности;

Владеть: алгоритмом использования медикаментозных и немедикаментозных средств на разных этапах лечения

- навыками заполнения учетно-отчетной документации при направлении пациента на реабилитационное или санаторно-курортное лечение

ПК-4 способен к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за новорожденными детьми

ПК4.1. Организует проведение диспансеризации и профилактических медицинских

осмотров новорожденных детей

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

- правила составления диспансерных групп;

- требования и правила получения информированного согласия на диагностические процедуры

Уметь: анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья детей, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинской помощи; формировать диспансерные группы, обосновать необходимость проведения методов профилактики; выявлять состояния, угрожающие жизни новорождённого ребёнка, связанные с соматическими заболеваниями

Владеть: навыками осуществления санитарно-просветительской работы с родителями, направленной на пропаганду здорового образа жизни, предупреждения соматических заболеваний; навыками заполнения учетно-отчетной документации врачом-неонатологом,

- навыками оформления информированного согласия, методами контроля за эффективностью диспансеризации

ПК 4.2. Участвует в проведении профилактических осмотров и диспансеризации новорожденных детей, включая недоношенных с ОНМТ и ЭНМТ

Знать: основные принципы диспансеризации новорождённых детей с соматическими заболеваниями и неврологическими нарушениями

- алгоритм обследования новорождённых детей с соматическими заболеваниями - ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации,

Уметь: собрать анамнез заболевания и жизни и провести общеклиническое обследование новорожденного ребенка, включая недоношенных детей

- провести оценку физического и неврологического развития, используя формализованные шкалы, оценить эффективность питания, провести его коррекцию, заполнять медицинскую документацию;

Владеть: навыками санитарно-просветительной работы с родителями, направленной на пропаганду здорового образа жизни, предупреждения соматических и неврологических заболеваний у новорожденных, включая недоношенных детей.

4. Вид практики: производственная (клиническая)

5. Практика может проводиться: непрерывно или дискретно в зависимости от учебного плана.

6. Структура и содержание практики

Продолжительность производственной (клинической) практики – 63 з.е. (2268 часа)

Способы проведения практики: стационарная.

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, ПЦ ГАУЗ РКБ МЗ РТ, ГАУЗ ГКБ №7, ГАУЗ «Клиники МУ».	4	216	УК-1,3,4,5 ОПК-4,5,6,8,10 ПК – 1,2,3,4	Базовая помощь новорожденным в отделении новорожденных и палатах совместного пребывания матери и ребенка. Первичная реанимация новорожденных в родзале Оформление мед. документации	зачет/незачет
2	Ведение 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	УК-1,3,4,5 ОПК-4,5,6,8,10 ПК – 1,2,3,4	Базовая помощь новорожденным в отделении новорожденных и палатах совместного пребывания матери и ребенка. Первичная реанимация новорожденных в род.зале Оформление мед. документации	зачет/ незачет
Второй семестр							
1	Ведение доношенных и недоношенных новорожденных в родильном доме	ГАУЗ ДРКБ МЗ РТ, ПЦ ГАУЗ РКБ МЗ РТ, ГАУЗ ГКБ №7, ГАУЗ «Клиники МУ».	6	324	УК-1,3,4,5 ОПК-4,5,6,8,10 ПК – 1,2,3,4	Базовая помощь новорожденным в род.зале, отделении новорожденных и палатах совместного пребывания матери и ребенка. Первичная реанимация новорожденных Оформление мед. документации	зачет/незачет

2	Курация доношенных и недоношенных новорожденных на II этапе выхаживания, в амбулаторных условиях	ГАУЗ ДРКБ МЗ РТ, Перинатальный центр ГАУЗ РКБ МЗ РТ, ГАУЗ ГКБ №7, ГАУЗ «Клиника МУ».	6	324	УК-1,3,4,5 ОПК-4,5,6,8,10 ПК – 1,2,3,4	Курация новорожденных на II этапе выхаживания. Патронаж новорожденных. Оформление медицинской документации	зачет/незачет
Третий 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 «Клиника МУ».	12	648	УК-1,3,4,5 ОПК-4,5,6,8,10 ПК – 1,2,3,4	Помощь новорожденным в отделении реанимации новорожденных и недоношенных детей. Уход за новорожденными, находящимися в критическом состоянии. Оформление медицинской документации.	зачет/незачет
Четвертый семестр -540 часов							
1	Курация больных новорожденных в критических состояниях в отделении реанимации новорожденных и ОПН	ГАУЗ ДРКБ МЗ РТ, Перинатальный центр ГАУЗ РКБ МЗ РТ, ГАУЗ ГКБ №7, ГАУЗ «Клиника МУ».	9,3	504	УК-1,3,4,5 ОПК-4,5,6,8,10 ПК – 1,2,3,4	Помощь новорожденным в отделении реанимации новорожденных, ОПН. Уход за недоношенными новорожденными. Оформление медицинской документации.	зачет/незачет
2		Симуляцион. класс кафедры госпитальной педиатрии. ДРКБ МЗРТ ул. Оренбургский тракт 140	0,7	36	УК-1,УК-3, ОПК-10	Отработка практических навыков по СЛР, специальности	

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. Фонд 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. Инфекционные заболевания кожи и подкожной клетчатки (пузырчатка новорожденных, пиодермии, кандидоз, абсцесс, флегмона и др.) Клиника. Тактика лечения. Профилактика.
3. Переломы костей у новорожденных (ключицы, плеча, бедра). Клиника, диагностика. Принципы лечения.
4. Анемия недоношенных детей. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика. Лечение. Профилактика поздней железодефицитной анемии. Особенности вскармливания при анемических состояниях у новорожденных
5. Зондирование пищевода и желудка.
6. Методика общеклинического обследования новорожденного.
7. Оценка неврологического статуса новорожденного ребенка.
8. 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.
9. Врожденные и наследственные заболевания почек у детей (врожденный нефротический синдром, наследственный гломерулонефрит, синдром Альпорта и др.). Клиника. Дифференциальный диагноз. Лечение.
10. Гемолитическая болезнь новорожденных по резус-фактору. Этиология, патогенез, клинические формы, осложнения, диагноз, профилактика и лечение. Показания к ЗПК.
11. Вскармливание здорового доношенного и недоношенного ребенка.
12. Базовая сердечно-легочная реанимация.
13. Врожденный токсоплазмоз. Распространенность. Особенности заражения. Патогенез. Клиника. Течение. Диагностика. Лечение.
14. Родовая травма спинного мозга и позвоночника. Причины, патогенез. Клинические проявления, осложнения, исходы. Профилактика.
15. Интенсивная терапия и выхаживание новорожденных с очень низкой и экстремально низкой массой тела. Клинические рекомендации МЗ и социального развития РФ «Интенсивная терапия недоношенных новорожденных с ОНМТ и ЭНМТ при рождении»
16. Кормление новорожденных через зонд. Промывание желудка.
17. Закрытый массаж сердца и внутрисердечное введение лекарственных препаратов.
18. Врожденные диафрагмальные грыжи. Классификация. Клиника, диагностика. Лечение.
19. Сепсис новорожденных. Этиология, классификация, клиническая картина. Лечение. Прогноз. Диспансеризация.
20. Перинатальные повреждения ЦНС (гипоксического и травматического генеза). Клиника в остром и восстановительном периодах. Основные синдромы восстановительного периода. Диагностика. Прогноз.
21. Взвешивание. Проведение контрольного взвешивания.
22. Очистительная клизма.
23. Гипотериоз. Классификация, клиническая картина, особенности проявления в периоде новорожденности и раннем возрасте. Диагноз, дифференциальный диагноз. Лечение, прогноз.
24. Внутрочерепная родовая травма. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение. Исходы. Прогноз.
25. Врожденная герпесвирусная инфекция. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Течение. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.
26. Сан.эпид.режим отделений для новорожденных.
27. Люмбальная пункция. Показания. Оценка показателей ликвора в норме и патологии.
28. Формирование иммунитета в онтогенезе. Понятие о клеточном и гуморальном иммунитете.

29. Второй этап выхаживания недоношенных детей. Организация вскармливания на втором этапе выхаживания. Последующие физическое, нервно-психическое развитие недоношенных детей.
30. Врожденная кривошея. Классификация. Клиника. Диагностика. Принципы лечения. Показания к оперативному лечению. Диспансерное наблюдение.
31. Определение и оценка основных безусловных рефлексов новорожденного.
32. Геморрагические расстройства в периоде новорожденного. Трансфузия крови.
33. Патронаж новорожденного ребенка.

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 Нейросонографическим признаком при антенатальной диагностики атрезии пищевода является
- А Микрогастрис
 - Б Визуализация порока сердца
 - В Выявление трахео-пищеводного свища
 - Г Маловодие
003. Приём препаратов противопоказан до и во время беременности на основании доказанного тератогенного действия:
- 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 у новорожденного женщинам с угрозой преждевременных родов проводится:

- А дексаметазон
- Б гидрокортизон
- В нифидипин
- 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 передачи инфекции в отделениях специализированной помощи новорождённым детям является:
А руки персонала
Б продукты питания
В белье
Г 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 алкалоз, 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. В канальцах почек у доношенных новорожденных детей 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 Уровнем билирубина в крови доношенного новорождённого, угрожающим развитием 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 переношенных 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 СРАР
- б продленный вдох
- в ИВЛ мешком Амбу
- г подача кислорода через головной колпак

003 Частое развитие РДС у недоношенных новорождённых обусловлено:

- а исходным дефицитом сурфактанта
- б меньшим диаметром альвеол, чем у взрослых

- в меньшим числом альвеол
- г гиповолемией

- 004 К признакам незрелости 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 _____ должествующей массы тела
- а $1/5$
 - б $1/6$
 - в $1/7$
 - г $1/8$
- 004 Фактором, способствующим становлению лактации, является все кроме:
- 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 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 При наличии желтухи до 2-х недель у доношенного новорожденного, участковый педиатр должен:

- 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 новорожденных 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 вскрывшихся элементов – эрозивные поверхности с остатками эпидермиса по краям. Пупочная ранка чистая. Видимые слизистые чистые, бледно-розовые. В лёгких 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: Нв - 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 геморагии. 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 средне-ключичной 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 провести дифференциальный диагноз?
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 отстает 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 – 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 прокрашивание 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 эписилон-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: непрямой - 196 мкмоль/л, прямой – нет; мочевины - 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 ребёнок 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 новорождённых по направлению районной поликлиники. Из анамнеза известно, что ребёнок 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 лёгких дыхание пуэрильное. Тоны сердца ритмичные, ясные. Живот мягкий, печень выступает из-под края реберной дуги на 1,5 см, селезёнка не пальпируется. Стул жёлтый, кашицеобразный.

Клинический анализ крови: Нв - 180 г/л, Эр - 5,5·10¹²/л, Ц.п. – 0,99, тромб – 270·10⁹/л, Лейк - 17,2·10⁹/л, метамиелоциты – 3 %, п/я – 13 %, с – 57 %, л – 24 %, м – 3 %, СОЭ – 9 мм/час.

Общий анализ мочи: цвет – соломенно-жёлтый, 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., Конопляников 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
7	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

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) (ФИО)

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

1. Электронный каталог научной библиотеки Казанского ГМУ
http://lib.kazangmu.ru/jirbis2/index.php?option=com_irbis&view=irbis&Itemid=108&lang=ru
2. Электронно-библиотечная система КГМУ (ЭБС КГМУ). Учредитель: ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России. Выписка из реестра зарегистрированных СМИ Эл № ФС77-78830 от 30.07.2020 г. <https://lib-kazangmu.ru/>
3. Студенческая электронная библиотека «Консультант студента». Правообладатель: ООО «Политехресурс». Договор № 188/2021 от 6 декабря 2021 г. Срок доступа: 01.01.2022-31.12.2022. <http://www.studentlibrary.ru>
4. Консультант врача – электронная медицинская библиотека. Правообладатель: ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением – Комплексный медицинский консалтинг». Договор № 44/ЭлА/2021 от 29 ноября 2021 г. Срок доступа: 01.01.2022-31.12.2022. <http://www.rosmedlib.ru>
5. Электронная база данных «ClinicalKey». Правообладатель: ООО «Эко-Вектор». Сублицензионный договор № 68 от 14 октября 2021 г. Срок доступа: 15.10.2021-14.10.2022. www.clinicalkey.com
ClinicalKey Student формат Foundation Capability. Сублицензионный договор № 68 от 14 октября 2021 г. Срок доступа: 15.10.2021-14.10.2022. <https://www.clinicalkey.com/student/>
6. Научная электронная библиотека elibrary.ru. Правообладатель: НЭБ (ООО). Действующий договор № SU-539/2022 от 25.01.2022 г. Срок доступа: 25.01.2022-31.12.2022. <http://elibrary.ru>
7. Сеть «КонсультантПлюс». Правообладатель: ООО «ИнфоЦентр Консультант». Договор о сотрудничестве № 497Р\2020 от 03.02.2020 г. В локальной сети библиотеки. Срок доступа: 03.02.2020 г. – бессрочно.
8. Архив научных журналов зарубежных издательств. Эксклюзивный дистрибьютор зарубежных издательств – НП «НЭИКОН» (соглашение о сотрудничестве № ДС-475-2012 от 5.11.2012 г. Срок доступа 05.11.2012 – бессрочно). <http://arch.neicon.ru/xmlui/>

10. Материально-техническое обеспечение практики

Наименование дисциплины в соответствии с учебным планом	Наименование оборудованных учебных кабинетов, объектов для проведения практических занятий с перечнем основного оборудования	Фактический адрес учебных кабинетов и объектов
<p>Производственная (клиническая) практика</p>	<p><u>ДРКБ МЗ РТ</u> Кабинет заведующего кафедрой - 29,28 м² Ассистентская № 1 - 15,82 м² Ассистентская № 2 - 15,14 м² Ассистентская №3- 15,14 м² Ассистентская №4- 15,14 м² Ассистентская №5 - 15,94 м² Лекционный зал - 153 м² Компьютерный класс -1 Симуляционный класс -1 22 м² Учебных комнат -2 Занятия проводятся в учебных комнатах, распределяемых ответственным за материально-техническое обеспечение в ДРКБ МЗ РТ Перечень технических средств обучения, имеющегося на кафедре: Компьютеры – 2 Ноутбук – 10 Лазерный принтер – 2 МФУ – 1 Мультимедийный проектор – 2 Экран для проектора – 2 Плазменный телевизор –2</p> <p><u>Отделение новорожденных ГАУЗ «ГБ № 7».</u> Учебная комната – 18 м². На базе отделения новорожденных имеется: Фантом новорожденного – 1 шт; Мешок Амбу – 1 шт; Лицевые маски – 2 шт; Носовые маски – 2 шт; Носовые канюли – 1 шт; Набор интубационных трубок – 5 шт; Ларингоскоп с прямым клинком – 1 шт;</p> <p><u>Отделение новорожденных ПЦ ГАУЗ РКБ МЗ РТ</u> Учебная комната - 16 кв.м.</p> <p><u>Отделение новорожденных ГАУЗ «Клиники МУ»</u></p>	<p>г. Казань, ул. Оренбургский тракт, 140.</p> <p>Казань, ул. Чуйкова, д.56</p> <p>г. Казань ул. Оренбургский тракт, д. 138</p>

		г. Казань, ул. Толстого, д. 4
Неотложная помощь в неонатологии	<p><u>Отделение новорожденных ГАУЗ «ГБ № 7».</u> Учебная комната – 18 м². На базе отделения новорожденных имеется: Фантом новорожденного – 1 шт; Мешок Амбу – 1 шт; Лицевые маски – 2 шт; Носовые маски – 2 шт; Носовые канюли – 1 шт; Набор интубационных трубок – 5 шт; Ларингоскоп с прямым клинком – 1 шт.</p>	Казань, ул. Чуйкова, д.56
Неотложная помощь	<p><u>Симуляционный класс ДРКБ</u> Учебная комната – 22м² Манекен новорожденного ребенка с возможностью интубации трахеи – 1шт Робот-манекен новорожденного ребенка -1шт Мешок Амбу -2 шт Ларингоскоп с прямым клинком- 1 шт Лицевые маски – 4 шт; Носовые маски – 2 шт; Носовые канюли – 2 шт; Набор интубационных трубок – 5 шт; Манекен ребенка для люмбальной пункции -1 шт Робот-манекен недоношенного ребенка -1шт</p>	Г. Казань, Оренбургский тракт,140

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.)